



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

TEMA:

“LOS EMBARAZOS EN ADOLESCENTES Y SU IMPACTO EN EL SECTOR EDUCATIVO, EN EL INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR BAÑOS, DEL PERIODO SEPTIEMBRE 2011 - JUNIO DEL 2012”.

Trabajo de Graduación previa a la obtención del Título de Licenciada en Trabajo Social.

AUTORA:

Marcela López Mayorga

TUTORA:

Lic.Mg. Viviana Naranjo

Ambato –Ecuador

2013

APROBACIÓN DE LA TUTORA

En calidad de Tutora del Trabajo de Investigación sobre el tema: “**LOS EMBARAZOS EN ADOLESCENTES Y SU IMPACTO EN EL SECTOR EDUCATIVO, EN EL INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR BAÑOS, DEL PERIODO SEPTIEMBRE 2011 -JUNIO DEL 2012**”. De la Srta. Marcela Mercedes López Mayorga, Egresada de la Carrera de Trabajo Social de la Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales de la Universidad Técnica de Ambato, considero que dicho trabajo de Graduación reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometidos a Evaluación del Tribunal de Grado, que el H. Consejo Directivo de la Facultad designe, para su correspondiente estudio y calificación.

Ambato, noviembre 21 del 2012.

.....
Lic. Mg. Viviana Naranjo

TUTORA

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO

Los Miembros del Tribunal de Grado APRUEBAN en Trabajo de Investigación sobre el tema: **“LOS EMBARAZOS EN ADOLESCENTES Y SU IMPACTO EN EL SECTOR EDUCATIVO, EN EL INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR BAÑOS, DEL PERIODO SEPTIEMBRE 2011 - JUNIO DEL 2012.”**, presentado por la Señorita Marcela Mercedes López Mayorga de conformidad con el Reglamento de Graduación para obtener el Título Terminal de Tercer Nivel de la U.T.A.

Ambato,.....

Para constancia firma:

.....
Presidente

.....
Miembro

.....
Miembro

AUTORÍA

Los criterios emitidos en el trabajo de investigación **“LOS EMBARAZOS EN ADOLESCENTES Y SU IMPACTO EN EL SECTOR EDUCATIVO, EN EL INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR BAÑOS, DEL PERIODO SEPTIEMBRE 2011 -JUNIO DEL 2012.”**, como también los contenidos, ideas, análisis, conclusiones, y propuestas son de responsabilidad de la autora.

Ambato, noviembre 21 del 2012.

LA AUTORA

.....
Marcela López Mayorga

180414244-4

DERECHOS DE LA AUTORA

Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de esta tesis o parte de ella un documento disponible para su lectura, consulta, y procesos de investigación, según las normas de la Institución.

Cedo los Derechos en línea patrimoniales de mi tesis, con fines de difusión pública, además apruebo la reproducción de esta tesis, dentro de las regulaciones de la Universidad, siempre y cuando esta reproducción no suponga una ganancia económica y se realice mis derechos de Autor.

Ambato, noviembre 21 del 2012.

LA AUTORA

.....
Marcela López Mayorga

1804142444

DEDICATORIA

A Dios, por darme la oportunidad de vivir y por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente y por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido mi soporte y compañía durante todo el periodo de estudio.

A mis papis, Marcelo y Goty quienes me enseñaron desde pequeña a luchar para alcanzar mis metas. Mi triunfo es el de ustedes, ¡los amo!, gracias papitos por motivarme a seguir adelante y a quienes prometí que terminaría mis estudios. Promesa cumplida.

A mi esposo, a mi adorada hija **AMELYTA** quien me prestó el tiempo que le pertenecía para terminar mi tesis y me motivó siempre con sus palabras, "No te rindas mami", gracias mi muñeca de chocolate!

A mis hermanos que de una u otra forma me apoyaron para cumplir este sueño.

A los que nunca dudaron que lograría este triunfo: mis tíos, primos y amigos.

Marcela.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios, a mis padres, a mi familia y a todos aquellos quienes me han acompañado de una u otra forma en este duro caminar. Además a la Lic. Mg. Viviana Naranjo por compartir sus valiosos conocimientos, los mismos que me han servido de guía para poder tener conocimiento importante y valioso que se encuentran plasmados en esta tesis.

Un agradecimiento profundo y sincero a el Instituto Tecnológico Superior Baños por las facilidades prestadas para la investigación, al Universidad Técnica de Ambato, Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales y la Carrera de Trabajo Social por las oportunidades brindadas a lo largo de la Carrera.

INDICE GENERAL

PRELIMINARES	pag.
Portada	i
Aprobación por el Tutor.....	ii
Aprobación del Tribunal de Grado	iii
Autoría	iv
Derechos del Autor	v
Dedicatoria	vi
Agradecimiento	vii
Indice General de Contenido.....	viii
Indice de Cuadros.....	xii
Indice de Gráficos	xiii
Resumen Ejecutivo.....	xiv
Introducción	1

CAPITULO I EL PROBLEMA

Tema de Investigación	3
Contextualización.....	3
Macro	3
Meso.....	13
Micro.....	18
Análisis Crítico	30
Prognosis.....	32
Formulación del problema	33
Interrogantes.....	33
Delimitación del objeto a investigar	33
Delimitación Espacial	33
Unidades de Observación.....	33
Justificación	34

Visión de la Intitución.....	34
Misión de la Institución.....	35
Factibilidad.....	35
Objetivos	36
Objetivo General	36
Objetivos Especificos.....	36

CAPITULO II

MARCO TEORICO

Antecedentes Investigativos.....	37
Fundamentaciones.....	38
Fundamentación Filosófica	38
Fundamentación Sociológica	38
Fundamentacion Axiologica	38
Fundamentación Legal.....	39
Constitución del Ecuador	40
Ley de Maternida Gratuita y atención a la Infancia	42
Código de la Ninez y Adolescencia	43
Deficiente Comunicación con los Padres.....	49
Ausencia de Afectividad	50
Inseguridad.....	51
Relaciones Sexuales a Temprana Edad.....	52
Enbarazos no Deseados.....	53
Aborto	54
Irresponsabilidad Sexual	56
Paternidad Irresponsable	57
Inestabilidad Emocional.....	59
Baja Autoestima	60
Inadecuada información de Métodos Anticonceptivos	61
Enfermedades de Transmisión Sexual	61
Docentes con escaso conocimiento.....	62
Inadecuada Educación Sexual.....	62

Bajo Rendimiento	64
Deserción Escolar.....	66
Inseguridad.....	68
Suicidios.....	69
Rechazo.....	70
Baja Autoestima.....	71
Desinterés de las Autoridades.....	72
Falta de Apoyo de sus Padres.....	73
Alcoholismo y Drogadiccion.....	74
Hipótesis.....	75
Señalamiento de Variables.....	75
Variables Independiente.....	75
Variables Dependiente.....	75

CAPITULO III METODOLOGÍA

Modalidad Básica de la Investigación.....	76
De Campo.....	76
Bibliográfica.....	76
Intervención Social.....	76
Nivel o tipo de la Investigación.....	76
Investigación Descriptiva.....	76
Investigación Exploratoria.....	77
Investigación Participativa.....	77
Población y Muestra.....	77
Plan de Recolección de Información.....	81
Plan de Procesamiento de Información.....	82

CAPITULO IV ANÁLISIS E INTERPRETACION DE DATOS

Análisis de los resultados (encuesta – entrevista).....	83
---	----

Interpretación de datos (encuesta – entrevista)	83
Verificación de la hipótesis	97

CAPITULO V
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones	101
Recomendaciones.....	102

CAPITULO VI
PROPUESTA

Datos informativos	104
Antecedentes de la propuesta	105
Justificación	106
Objetivos	108
Objetivo General	108
Objetivos Específicos	108
Análisis de factibilidad.....	108
Fundamentación	109
Fundamentación Legal	109
Fundamentación Filosófica	110
Fundamentación Psicológica.....	111
Fundamentación Axiológica	111
Consideraciones Psicosociales para el aumento de embarazos.....	112
Aspectos Psicosociales del embarazo en las adolescentes	113
Consecuencias de la Maternidad Paternidad Adolescente	116
Enfoque de Riesgo para la Atención Adolescente	118
Guía didáctica de Prevención y Orientación de una Sexualidad Saludable.....	124
Bibliografía	184
Linkografía.....	185
Anexos	187
Glosarios	188

ÍNDICE DE CUADROS

	pág.
Cuadro N: 1 Operacionalización de la Variable Independiente.....	79
Cuadro N: 2 Operacionalización de la Variable Dependiente	80
Cuadro N: 3 Recolección de Información.....	81
Cuadro N: 4 Resultados Pregunta N: 1	83
Cuadro N: 5 Resultados Pregunta N: 2	85
Cuadro N: 6 Resultados Pregunta N: 3	86
Cuadro N: 7 Resultados Pregunta N: 4	87
Cuadro N: 8 Resultados Pregunta N: 5	88
Cuadro N: 9 Resultados Pregunta N: 6	89
Cuadro N: 10 Resultados Pregunta N: 7	90
Cuadro N: 11 Resultados Pregunta N: 8	91
Cuadro N: 12 Resultados Pregunta N: 9	92
Cuadro N: 13 Resultados Pregunta N: 10	93
Cuadro N: 14 Resultados Pregunta N: 1 Profesores	94
Cuadro N: 15 Resultados Pregunta N: 2 Profesores	95
Cuadro N: 16 Resultados Pregunta N: 3 Profesores	96
Cuadro N: 17 Observaciones para la prueba del CHI CUADRADO	97
Cuadro N: 18 Frecuencias Esperadas.....	97
Cuadro N: 19 Apoyo para el Cálculo.....	98
Cuadro N: 20 Modelo Operativo	119
Cuadro N: 21 Cronograma de Ejecución	187
Cuadro N: 22 Previsión de la Evaluación	188

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	pág.
Gráfico N: 1 Árbol de Problemas.....	29
Gráfico N: 2 Categorías Fundamentales	46
Gráfico N: 3 Constelación de Ideas de la Variable Independiente	47
Gráfico N: 4 Constelación de Ideas de la Variable Dependiente.....	48
Gráfico N: 5 Resultados de la Pregunta N: 1	84
Gráfico N: 6 Resultados de la Pregunta N: 2	85
Gráfico N: 7 Resultados de la Pregunta N: 3	86
Gráfico N: 8 Resultados de la Pregunta N: 4	87
Gráfico N: 9 Resultados de la Pregunta N: 5	88
Gráfico N: 10 Resultados de la Pregunta N: 6	89
Gráfico N: 11 Resultados de la Pregunta N: 7	90
Gráfico N: 12 Resultados de la Pregunta N: 8	91
Gráfico N: 13 Resultados de la Pregunta N: 9	92
Gráfico N: 14 Resultados de la Pregunta N: 10	93
Gráfico N: 15 Resultados de la Pregunta N: 1 Profesores	94
Gráfico N: 16 Resultados de la Pregunta N: 2 Profesores	95
Gráfico N: 17 Resultados de la Pregunta N: 3 Profesores	96
Gráfico N: 18 Zona de Aceptación	98
Gráfico N: 19 Administración de la Propuesta	186

RESUMEN EJECUTIVO

El propósito de la presente investigación es preparar a los adolescentes, conforme las nuevas concepciones sociales y culturales. Ya no una sexualidad destinada, de forma prioritaria, a la maternidad y la paternidad, sino a construir la masculinidad y la feminidad en un contexto de experiencias placenteras y gozosas en la relación con los otros.

En la adolescencia, el ejercicio de la sexualidad de chicos y chicas también prepara para la maternidad y la paternidad. Porque en la sociedad contemporánea, el hijo y su concepción no son únicamente el producto de uniones y transformaciones biológicas sino, sobre todo, el efecto de una preparación corporal, psicológica, académica, económica y social, que comenzó en la mujer y en el varón desde el momento de su nacimiento. No basta ser púber. En el mundo contemporáneo, ya no es posible improvisar la venida de un niño. Ya no se quieren justificaciones para el nacimiento de hijos e hijas no queridos ni esperados. La adolescencia no es el tiempo para la maternidad ni la paternidad sino para su preparación.

Sin embargo, numerosas adolescentes quedan embarazadas y otro tanto número de chicos embarazan a sus amigas o enamoradas. En su infinita mayoría, los embarazos no deseados han llegado a constituir uno de los más graves conflictos sociales de algunos países en desarrollo.

El mundo ha cambiado de manera radical. Y no es posible dar marcha atrás. Mujeres y varones hacen el amor a edades cada vez más tempranas. Y cuanto más precozmente lo hagan, mayor será el riesgo del embarazo. Hacer el amor es ir en busca de esa totalidad que se realiza en la unión entre dos. Experiencia innombrable no se halla exenta de riesgos, que son más complejos cuanto menos edad posee la pareja amorosa. Y el primero y quizás más importante riesgo es el embarazo. De hecho, gran parte de la poca información que se da a la

chica en casa y en el colegio respecto a la primera regla está destinada a prevenir el embarazo.

INTRODUCCIÓN

El presente proyecto se realizará en el escenario educativo, las aulas, donde se viene desarrollando día a día el proceso de enseñanza y aprendizaje colectivo, el cual permite formar al talento humano integralmente, preparándole para el presente y el futuro.

Una de las necesidades prioritarias de los y las adolescentes es la orientación que deben recibir de los padres de familia y del sistema educativo, en relación con su sexualidad y los valores y normas de comportamiento deseables para lograr una convivencia social responsable y satisfactoria. Para su tratamiento, el proyecto está organizado en los siguientes capítulos:

El **Capítulo I** se refiere al Problema a estudiar, aquí se realiza el planteamiento del problema, su contexto, análisis crítico, pronosis, formulación del problema, interrogantes, delimitación, justificación y termina con los objetivos, general y específicos.

El **Capítulo II** se describe al Marco Teórico de la investigación, sus antecedentes, fundamentación filosófica y categorías fundamentales; desarrollo que permite plantear la hipótesis del trabajo donde se señalan las variables de estudio realizadas en la investigación.

El **Capítulo III** se explica la modalidad y tipo de investigación a realizar, se describe la población con la que se trabaja y se realiza la Operacionalización de las variables; se finaliza con un plan de recolección y procesamiento de la información.

El **Capítulo IV** da a conocer los resultados de la investigación analizados y se concluye con la verificación de la hipótesis.

El **Capítulo V**, se muestra las conclusiones y recomendaciones determinadas en el proceso de investigación.

Finalmente el **Capítulo VI** se desarrolla la Propuesta permitiendo mostrar los resultados de la investigación, incluyendo antecedentes, justificación, objetivos, factibilidad, metodología del modelo operativo, administración de la propuesta, presupuesto y la previsión de la evaluación del trabajo de investigación.

CAPITULO I
EL PROBLEMA
Planteamiento del Problema

Contextualización

Macro.-El embarazo en las adolescentes representa entre un 15-25% de todos los embarazos a nivel mundial. En 585.000 Mujeres una por minuto pierden la vida por causas relacionadas con el embarazo, y entre un 10–24% son adolescentes.

De las adolescentes y jóvenes embarazadas 4 millones se someten a un aborto.70.000 mujeres mueren por abortos en malas condiciones 10% ocurren en mujeres de 15 a 19 años. El 30% de niños (as) que mueren son hijos (as) de madres adolescentes. Entre 40 y 58% de las agresiones sexuales se cometen en niñas de 15 años o menos.

Ecuador registra el índice más alto de adolescentes embarazadas de Latinoamérica con una tasa del 17% y en la última década se ha registrado un incremento del 74% de estos casos.

En el 2010, el último año del que hay cifras oficiales, el 20% de los partos en el Ecuador fue de adolescentes en la franja de entre 15 y 17 años de edad, quienes dieron a luz a más de 60.600 niños. Además, menores de entre 10 y 14 años tuvieron cerca de 1.100 hijos ese año.

En 10 años, el número de niñas de 10 a 14 años que tuvo un embarazo creció en un 74 por ciento. Lejos de bajar, esas cifras han aumentado desde 2006 y colocan a Ecuador, junto a Venezuela, a la cabeza de toda América Latina en

términos de embarazo adolescente, según datos del Ministerio Coordinador de Desarrollo Social. A nivel general, 37 de cada 100 embarazos en Ecuador son no deseados, muchos de los cuales son producto de la falta de información y al miedo o la vergüenza a hablar abiertamente de la sexualidad. Una joven con escasos recursos estar encinta "supone quizá estar condenada a no poder salir de la pobreza". Los embarazos adolescentes son más comunes en la zona amazónica, la más pobre, y la costa.

La tasa de fecundidad en Ecuador es de 2,4 hijos por mujer, pero es más alta entre los indígenas, las personas con poca educación y los pobres, según los datos oficiales. El Gobierno se ha planteado como meta reducir para 2013 en un 25 % el número de embarazos entre adolescentes y en la misma medida los embarazos no deseados. El plan incluye un énfasis en la educación, tanto de docentes como de padres, con el deseo de llegar a hombres y mujeres por igual.

También prevé la distribución gratuita de métodos anticonceptivos en centros de salud de todo el país, acompañados de información sobre su uso y planificación familiar. La campaña aglutina a los ministerios de Salud, Educación, Inclusión Económica y Social, y Coordinador de Desarrollo Social de Ecuador. Igualmente participa la Secretaría Nacional del Migrante (Senami), debido a los problemas que a menudo existen en los hogares de los emigrantes por la ausencia de padres.

En nuestro país, de cada 100 partos, 23 son de adolescentes. Así lo refleja el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). En la última década, la tendencia en el incremento del embarazo en menores de 15 años alcanza el 74%, de cada 1 000 niñas de entre 12 y 14 años, nueve son mamás.

Según el censo de población y vivienda de 2010, en el país hay 346 700 niñas, de las cuales 2 080 ya han sido madres.

En 2011, el MSP registró 432 abortos de niñas y adolescentes. El embarazo en las adolescentes se ha convertido en un verdadero problema de salud

pública en el Ecuador. Según cifras del Ministerio de Inclusión Social presentadas en Julio del 2010, el 18% de adolescentes del país están embarazadas y 2 de cada 10 aseguran haber sido víctimas de abuso sexual.

La primera causa de muerte en la población femenina de entre 15 y 19 años en el país tiene que ver con problemas del embarazo, parto, puerperio y aborto, también constituyen la primera causa de hospitalización de jóvenes de entre 10 y 19 años.

Las estadísticas sobre este problema ubican al Ecuador en el segundo lugar en la región, luego de República Dominicana. Si la cuarta parte de población de adolescentes tiene actividad sexual temprana y se embaraza, como lo demuestran las cifras, éste podría representar el primer problema de salud pública del país en jóvenes.

Si Ecuador tiene la tasa más alta de América Latina en embarazos de adolescentes, se trata de un problema nacional. ¿Cómo enfrentarlo desde los hogares? Según el especialista Ezequiel López Peralta, que aunque la pobreza es un factor determinante, el fenómeno atraviesa todas las clases sociales, por lo tanto: “Al adolescente no se le puede fomentar la amenaza y el miedo, porque quien quiera iniciarse sexualmente por curiosidad o placer lo hará a pesar de cualquier discurso”. Recomienda, por tanto, cambiar de estrategia en los hogares.

Los padres deben entender que no se trata de “la conversación” sobre el sexo: todos los días transmiten educación sexual a sus hijos. Deben por tanto evaluar qué mensajes les envían.

En América Latina creemos que educar sexualmente es salir a repartir condones en la calle. El adolescente necesita que le hablen de lo que a él le interesa, y después que le expliquen de sexualidad responsable.

Si un adolescente tiene la idea de que va a tener relaciones sexuales sin amor, por exploración, por curiosidad, lo va a hacer. En la casa se piensa que al

hablar de sexo al joven, éste va a salir a hacerlo. Es totalmente al revés: cuando el adolescente recibe adecuada información se inicia dos o tres años más tarde que el promedio, y lo hace en forma responsable.

Las adolescentes embarazadas presentan mayor incidencia de infecciones urinarias, desnutrición, hipertensión, riesgo de hemorragias, patologías en las glándulas mamarias y problemas de infección genital, donde muchas son las que, confundidas, optan por interrumpir el embarazo no deseado recurriendo al aborto que, casi siempre, se realiza en condiciones antihigiénicas y peligrosas.

Las madres adolescentes son más propensas a tener muchos embarazos, aumentando el riesgo en su salud. Otro problema: las jóvenes embarazadas generalmente abandonan sus estudios y pocas regresan a completarlos. Los embarazos en adolescentes refuerzan, además, la baja condición social de la mujer y su dependencia, ya que tiene más dificultad en conseguir ingresos adecuados para mantenerse a sí y a su hijo. Los estudios demuestran también otras realidades: los hijos de madres adolescentes tienen mayores problemas de desnutrición y de desempeño escolar, y tienen más probabilidades de ser abandonados. Nacen generalmente, con bajo peso y es más alta la incidencia de malformaciones congénitas, asfixia y problemas infecciosos.

El embarazo en adolescentes es casi siempre el resultado de la falta de información y el desconocimiento de métodos preventivos, pero también el producto de patrones socioculturales y económicos. La edad de iniciación de la vida sexual es cada vez más temprana, sin que esto signifique una concientización de los actos.

Según estudios realizados a varios adolescente afirman que el promedio de inicio de actividad sexual es de 13.4 años en ese grupo. No obstante, hay otros estudios que indican que el promedio en los varones es de 15.2 y en las mujeres alrededor de los 16 años.

Pese a que la edad de maduración sexual es cada vez más temprana, en Ecuador la primera menstruación aparece, en promedio, a los 12 años, la edad legal de reproducirse matrimonio se ha postergado cada vez más, actualmente a un promedio de 25 años.

Actualmente, según las cifras que maneja el Ministerio Coordinador de Desarrollo Social, hay 2 080 adolescentes y una de cada cinco ya son madres. Frente a esta realidad, las autoridades buscan disminuir en un 25% los embarazos en adolescentes y no deseados. Entre estos últimos se conoce que 37 mujeres de cada 100 embarazos no planificaron ni desean tener al bebé. Esto hace, además, que crezcan los índices de abortos en situaciones ilegales y de alto riesgo. Solo en el último año se registraron 25 000 abortos, las autoridades afirman que dos de cada tres adolescentes de 15 a 19 años, sin educación, son madres o están embarazadas por primera vez, y de estas, el 45% no estudia, ni trabaja. Ante esta realidad, las autoridades de Salud intensifican las campañas de prevención de embarazos prematuros y enfermedades infectocontagiosas como el VIH -SIDA.

El (26%) de las mujeres de hogares relativamente pobres son las más propensas a tener un embarazo no deseado, en tanto que las del nivel económico más alto son las menos vulnerables a tener esta experiencia (14%).

El 57,8% de mujeres de entre 15 y 24 años eran estudiantes cuando supieron de su primer embarazo e interrumpieron sus estudios. De ellas el 16,5% volvió a estudiar luego del embarazo y el 41,3% no regreso a las aulas escolares.

Algunas mujeres jóvenes ven también en la maternidad la posibilidad de romper con los ciclos de pobreza y violencia de sus hogares de origen al conformar el suyo propio, lo cual en muchos casos termina en tempranas separaciones o asumir solas su maternidad.

Según Pro salud, el uso de anticonceptivos ayudaría a bajar las cifras de embarazos no deseados y muerte por abortos inseguros, cuidarse de contraer enfermedades de transmisión sexual, evitar embarazos no deseados y elegir

libremente cómo quiere ejercer su sexualidad, es un derecho pero, el tema atraviesa aristas familiares, sociales, educativas y religiosas.

Pro salud Interamericana (PI), que trabaja en Bolivia, Chile, el Ecuador, el Perú y Venezuela, se halla implementando un nuevo enfoque en planificación familiar, enfocado en la prevención.

Según PI, la salud sexual y reproductiva en dichos países es un problema serio y sin resolver. Un informe de la organización señala que el uso de métodos anticonceptivos modernos, incluyendo la anticoncepción oral de emergencia, especialmente los condones, es demasiado bajo.

Según el Ministerio de Salud, para 2008, una de cada seis mujeres había interrumpido su embarazo. En 2007 hubo cerca de 25 mil abortos en centros de salud públicos, frente a unos 13 mil en el año 2010, la cifra subió en el 92%. Pro salud promueve la eliminación de la receta médica para la venta del AOE, como una medida para revertir esas cifras y las de embarazos no deseados o madres prematuras.

El año pasado, el presidente Rafael Correa mostró su preocupación sobre los altos índices de natalidad, en particular en niñas y adolescentes, a lo cual manifestó: "no podemos oponernos a los anticonceptivos, no podemos aceptar que adolescentes se embaracen a los 14 años", dijo al anunciar el acceso gratuito a métodos anticonceptivos, lo que generó la crítica de varias iglesias.

Una de cada cuatro madres del país vive en la provincia del Guayas, según el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). Lo que significa que de las 3,6 millones de madres que hay en el país, 911.291, es decir, el 25% está en la provincia. Pichincha es la segunda provincia con mayor presencia de madres con un 18,64%. Galápagos tiene el menor número con apenas el 0,16%. Del grupo de mujeres que son madres y cuya edad es de 12 años y más el 65,6% está en Guayas. En Carchi se encuentra la cifra más alta con el 69,9%, le sigue Los Ríos con el 68,9%.

El número de madres adolescentes subió en el 2010. De los 7 millones de mujeres, 3'645.167 son madres y de ellas 122.301 son adolescentes, es decir, están entre 12 y 19 años. Mientras en el 2001 la cantidad de madres adolescentes era de 105.405.

Las adolescentes menores de 16 años corren un riesgo de defunción materna cuatro veces más alto que las mujeres de 20 a 30 años, y la tasa de mortalidad de sus neonatos es aproximadamente un 50% superior, según el consultor en salud de los adolescentes James E Rosen, quien está cargo de un estudio de investigación del departamento de Reducción de los riesgos del embarazo de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Los expertos en salud convienen en que las adolescentes embarazadas requieren atención física y psicológica especial durante el embarazo, el parto y el puerperio para preservar su propia salud y la de sus bebés. El informe del INEC reveló que el 24% de las madres se ubica entre los 30 y 39 años. El 29% de las mujeres son jefas de hogar y de ellas el 87,1% son madres adolescentes. Por el nivel de instrucción, el 51,1% de las madres en el país, tiene educación básica, el 23,1% educación media y el 17% educación superior.

Las madres que no poseen nivel de instrucción tienen un promedio de seis hijos, las que tienen educación básica de 3 a 4. En tanto, las madres que poseen educación media y superior tienen 2,4 y 2,1, respectivamente.

Por provincia, el estudio determina que el promedio más alto de hijos está en Morona Santiago, con 4,4; seguido por Zamora Chinchipe, con 4,3; y Napo, con 4,2. Mientras que Guayas, Pichincha y Galápagos tienen el promedio más bajo de hijos con 3,2, 3 y 2,8, respectivamente.

El 72,4% de las mujeres montubias son madres, seguidas de las afroecuatorianas con el 67,1%, las blancas con el 66,2%, las mestizas con el 65,5%, indígena con el 65,1%, y otras con el 64,1%.

Según las proyecciones de la cartera de Estado, antes los primeros contactos físicos eran a los 16 años; pero actualmente son a los 11 años. Como consecuencia los embarazos aumentaron, en el año 2000, de acuerdo con las tendencias del MSP, hubo 1.000 adolescentes, de entre 10 y 14 años de edad, que estaban embarazadas; mientras que en el 2010 hubo 1.900 en estado de gestación

Aquello significa que de cada cinco embarazadas o madres, una es adolescente. Para Mónica Cañas, coordinadora general de la unidad ejecutora de maternidad gratuita del MSP, este es un tema de mucha preocupación para el Estado, ya que está vinculado a los altos índices de mortalidad materna. La funcionaria observa que el problema “también está relacionado con la pobreza y la falta de educación”.

Campaña

Desde mediados de 2010 el MSP desarrolla un programa de prevención de embarazos y planificación familiar orientada a la población en general. Pero, desde Mayo, se desarrollará con mayor énfasis en los establecimientos educativos.

Para ello se destinarán \$8 millones. Cañas asegura que los establecimientos educativos también están involucrados en el proceso de formación sexual de los jóvenes. La funcionaria agrega que pese a que la Ley de Educación General establece que se debe impartir educación sexual a los estudiantes, aquello no se cumple por completo.

María del Carmen Rojas, Trabajadora Social del área de adolescentes de la maternidad Isidro Ayora de Quito, explica que para abordar el tema de planificación familiar y sexualidad con los adolescentes se debe tener mayor acercamiento para conocer sus dudas, temores y deseos. En la actualidad, las cifras oficiales señalan que en el país la prevalencia del acceso a métodos anticonceptivos es del 73% en toda la población y en los adolescentes del 53%.

Rojas concluye que los jóvenes inician a más temprana edad las relaciones sexuales por los estímulos externos que reciben en su entorno, como problemas sociales (migración y divorcios) y porque los padres al trabajar los dejan mucho tiempo solos.

Para ella es fundamental que un adolescente nunca esté solo y trabaje junto a ellos en proyectos. Según Patricio Jácome, gineco-obstetra, los adolescentes tampoco miden los riesgos en cuanto a la salud.

El funcionario explica que todo embarazo adolescente es de riesgo, debido a que el cuerpo aún no está preparado biológicamente para asumir la maternidad.

Estrategia

El programa que puso en marcha el MSP se basa en cuatro líneas de acción.

- La primera se refiere al acceso y uso de anticonceptivos que será garantizado por el **MSP**.

“Queremos que en las unidades del Ministerio haya métodos modernos de entrega gratuita”, adelanta Cañas. La segunda apunta a la educación sexual, que se basa en la toma de decisiones de manera autónoma, en base a sus proyectos de vida.

- Como tercer punto está un cambio cultural en la mujer, a fin de que ella deje de ser la única responsable de los embarazos. La meta es que la pareja y los padres intervengan.
- El cuarto punto es la participación social, es decir, desarrollar ferias de salud, capacitaciones y otros procesos de información.

Además, se trabajará con los adultos, pues, según datos ministeriales, el promedio de hijos por mujer en el país es de tres. En los quintiles más bajos es mayor a cinco.

¿Por qué las adolescentes se embarazan? Existen múltiples causas que se relacionan entre sí.

Esta situación se presenta en todos los estratos económicos de la sociedad, sin embargo se registra con mayor frecuencia en jóvenes pertenecientes a sectores socioeconómicos más disminuidos. Los adolescentes llegan a ser fértiles aproximadamente 4 o 5 años antes de ser emocionalmente maduros.

Ahora los jóvenes comienzan más temprano su vida sexual (la edad 12 años se asocia con un 91% de oportunidades de estar embarazadas antes de los 19 años, y la edad de 13 años se asocia con un 56% de embarazos durante la adolescencia).

Los medios de comunicación transmiten frecuentemente mensajes manifiestos o secretos en los cuales las relaciones sexuales sin estar casados (especialmente aquellas que involucran a adolescentes) son comunes, aceptadas y a veces, esperadas. Hay una hipersexualidad en la sociedad, hay un bombardeo de imágenes, de cuestiones eróticas. Los chicos están muy estimulados y no tienen información para canalizar adecuadamente ese estímulo; mientras tanto, los reprimen en casa. Hay entonces un doble mensaje: bombardeo por un lado, y represión por otro.

La falta de afecto, comunicación y las relaciones problemáticas en una familia, influyen para que se den casos de embarazos a muy temprana edad. Cuando hay falta de atención a los hijos ya sea por la separación de los padres o bien porque ambos deciden realizarse profesionalmente, delegando u descuidando su rol; los jóvenes crecen carentes de valores morales que guíen sus conductas.

Declaratoria Nacional:

El 26 de septiembre de 2005, se firmó en Quito, el Acuerdo Nacional de Prevención del Embarazo Adolescente y fue declarado, el 26 de septiembre, como su Día Nacional.

El compromiso se firmó entre el Nicolás Jara, subsecretario del Ministerio de Salud Pública (MSP), y Santiago Córdova, presidente del Centro Latinoamericano Salud y Mujer (Celsam), quienes permanecían en dichos cargos en el año señalado.

Meso.- En la Provincia de Tungurahua el embarazo en las adolescentes, es de un ocho por ciento de la población existente, esto de acuerdo a las estadísticas que lleva adelante la Dirección Provincial de Salud, dos de tres adolescentes sin estudios son madres por primera vez, ese es el concepto que permanece entre los temas alarmantes de la sociedad.

En la Provincia se registran partos, cesáreas y abortos. Sin embargo en el Hospital Provincial Ambato, el 20 % ciento de los partos corresponde a adolescentes hasta los 19 años, sin contar con el 17.64 % de abortos en ese mismo grupo demográfico.

Durante el 2011, 54 quinceañeras o menores alumbraron a un bebe mientras que a otras 22, les practicaron cesárea. El otro indicador señala que atendieron a 507 mujeres entre 16 y 19 años; a 278 les practicaron cesárea y 120 abortaron por diferentes causas.” Según Diario el Heraldo del día 11 de Marzo del 2012.” Así, en una encuesta a un centenar de estudiantes de colegio de la Provincia, entre los 12 y 19 años, se pudo conocer que seis de cada 10 señoritas ya ha experimentado alguna forma de relación sexual.

Un tema preocupante para la sociedad, ya que este fenómeno es causante de la proliferación de enfermedades venéreas y de los embarazos en adolescentesEl embarazo se da en adolescentes de 12 a 19 años, que aún no han dejado de depender de sus padres y tener trabajos que les permitan ser entes productivos para la sociedad.

Los embarazos en las adolescentes enfrentan muchos cambios y responsabilidades que antes no las tenían. Entre las principales podríamos empezar diciendo que nuestras prioridades se ven alteradas. Si antes lo que más nos preocupaba era salir con nuestras/os amigas/os, pensar en qué quiero estudiar o en qué ropa ponerme, ahora esto se verá remplazado por pensar en las posibilidades de conseguir un trabajo, además de hacerle frente a las particularidades que se tiene al llevar un embarazo, como por ejemplo: los malestares, las náuseas y las visitas constantes al médico, etc. Pero estos cambios no repercuten sólo en la adolescente sino también en todo el entorno social.

En las jóvenes:

La mayoría de las adolescentes no planean quedar embarazadas y casi siempre las primeras reacciones después de enterarse son de temor, de angustia e incertidumbre. Muchas adolescentes, mantienen sus embarazos en secreto, porque temen la reacción de sus padres; otras, pueden llegar a negarse a sí mismas que están embarazadas.

Además sabemos que los embarazos en la adolescencia, se consideran de alto riesgo, ya que el cuerpo de las adolescentes no ha terminado de desarrollar y aún no han madurado por completo.

En los jóvenes:

Siempre hemos escuchado eso de que “el hombre siempre cae bien parado” pero nos hemos preguntado ¿qué sentimientos genera en él esta nueva situación?, ¿qué temores tiene?, entre otras cosas. Los adolescentes que se convierten en padres también necesitan la ayuda de sus familiares. Aunque algunos pueden aceptar la paternidad, otros se sienten atemorizados o culpables y es posible que necesiten apoyo para asumir sus responsabilidades y saber qué es lo mejor para ellos.

En los Padres:

Algunos padres se sienten culpables, porque piensan que si hubiesen hecho algo más por proteger a su hija o hijo, esto no habría pasado. Otros padres no pueden superar “el qué dirán”, se sienten avergonzados por el embarazo de su hija adolescente y terminan juzgándolas.

Éste suele ser un momento difícil en la vida de cualquier familia; lo importante es que los padres acepten la situación, apoyen a su hija o hijo en lo que puedan y recobren la comunicación con ellos/as.

Sin embargo también hay que tener en cuenta que sus posibles reacciones (decepción, enojo, etc.) son totalmente comprensibles, para esto podríamos tratar de ponernos en el lugar de ellos y entender que esta situación pone tensos a todos.

En algunos casos, es conveniente que la familia hable con alguna persona de confianza o busque ayuda profesional para que juntos encuentren alternativas que los ayuden a afrontar esta situación.

En el Sector Educativo:

La mayoría de adolescentes embarazadas, al enterarse de su estado tratan de ocultarlo, por miedo, rechazo y represalias, y por qué es normal que los adolescentes entren en un estado de no aceptación, muchos docentes, aíslan y marginan a las jóvenes, y psicológicamente dañan su autoestima, con palabras mal dichas, y tratos no acordes a su estado. Lo mismo sucede con los compañeros, burlas, rechazo son uno de los problemas que tienen que afrontar las adolescentes.

En el entorno social:

La mayoría de adolescentes que salen embarazadas son catalogadas como “las más movidas”, no son bien vistas por la sociedad y son criticadas juntamente con sus padres ya que consideran que no las han sabido educar adecuadamente, y miles de cosas así.

Se sigue asumiendo que el salir embarazada es truncarse la vida, los estudios y todos los planes futuros.

Sin embargo este hecho si bien es cierto involucra muchos cambios, hay que tratar de verlo como una etapa que no será fácil de afrontar pero tampoco tomarlo como el fin del mundo.

Aspecto psicosocial:

Algunas jóvenes madres optan por la adopción que les crea una gran culpa y arrepentimiento, sobre todo en etapas más maduras de su vida.

Hay quienes deciden tener soltera al hijo, enfrentándose a grandes carencias y dificultades. Su proyecto de vida se ve frenado, sufren agresiones por parte de su familia y del entorno y tienen menos oportunidades de conseguir un empleo (cuando lo obtienen es mal remunerado), sin olvidar que deben educar a su hijo en medio de un ambiente desfavorable.

Otras jóvenes madres deciden (si es que la pareja responde) casarse. Sin embargo existen altas probabilidades de que su matrimonio no resulte porque los chicos se enfrentan a un evento inesperado, sorpresivo; no son capaces en esos momentos de llevar una vida de pareja independiente económicamente, no están lo suficientemente maduros para que su relación perdure, ni están preparados para recibir un hijo y mucho menos cuidarlo. Como adolescentes debemos, informarnos y tomar la mejor decisión. Disfrutando de una sexualidad sana, libre y placentera y si se decide tener relaciones sexuales, hacerlo con protección.

Aspecto médico:

Embarazarse durante la adolescencia trae serias consecuencias:

Un problema que se presenta en este tipo de embarazos es la falta de atención médica desde el inicio del embarazo, debido a que generalmente las

chicas no avisan pronto a sus padres, tardan en decirles de su situación de 4 a 5 meses, los cuales pasan sin revisión alguna. Las mujeres de 16 años o menos corren el riesgo de pre eclampsia y eclampsia.

El bajo peso al nacer de los lactantes hijos de adolescentes aumenta y probablemente se debe a causas orgánicas tales como anomalías placentarias, nutrición deficiente, tabaquismo y consumo de drogas.

La mortalidad materna en ésta etapa, incluso en numerosas naciones en vías de desarrollo figura dentro de las causas más frecuentes de muerte en las adolescentes, la mayoría se deben a embolia, enfermedad hipertensiva, embarazos ectópicos, algunas chicas optan por el aborto a veces clandestino que pone su vida en peligro debido a sepsis y hemorragias presentadas durante el proceso dentro de la provincia, se ha implementado capacitaciones dirigidas a los Departamento de Orientación y Bienestar Estudiantil (DOBE) de los planteles secundarios existentes, donde se brinda atención social y psicológica a quien lo necesita.

Grupos de hombres y mujeres de la ciudad y la provincia, trabajan en diversos Clubes de Adolescentes, instalados en Ambato, Pelileo, Baños y Píllaro. Los jóvenes deben saber que no es dable tener que cambiar una maleta llena de sueño por una pañalera llena de responsabilidad a tan temprana edad”.

Los embarazos en las jóvenes, puede darse tal vez, por la falta de orientación sexual, por una baja autoestima, o quizá por la pérdida de valores. Otra de las causas más influyentes, generalmente es por el abandono de los padres, familias numerosas, falta de recursos económicos, relaciones sexuales a temprana edad o por maltrato físico.

La adolescencia se define en dos etapas, la primera etapa temprana que transcurre de los 10 a los 14 años y la tardía que va de los 15 a los 19 años. La sexualidad se encuentra presente durante toda la existencia de la vida humana, pero es en la adolescencia en la que se vive y se manifiesta de manera un poco diferente a como se expresa en otras etapas de la vida. Los embarazos en las

adolescentes van en aumento y es una preocupación de quienes hacen salud pública. Hay que señalar que en los últimos tiempos varios organismos de salud y prevención social, han decidido brindar apoyo a las adolescentes, especialmente a aquellas jóvenes que han tenido que afrontar un embarazo a una temprana edad; la idea es que las estudiantes de los Colegios de la provincia puedan conocer las consecuencias y los problemas que acarrearán cuando deben enfrentar la vida y sobre todo la responsabilidad de cuidar a un ser tan pequeño. De cada 10 embarazos adolescentes a temprana edad; 7 chicas apenas y terminan el sexto grado y, 4 de cada 10 menores no retoman sus estudios después de dar a luz.

La Dirección Provincial de Salud de Tungurahua, conjuntamente con las Áreas de Salud de toda la provincia, realiza varias actividades informativas y educativas con programas de prevención de embarazo en adolescentes. Se pretende llegar con la información específica y con mensajes de prevención a los adolescentes, jóvenes y padres de familia de la provincia. El papel principal es de las familias para que se informen, conozcan la temática y soliciten orientación en establecimientos educativos, unidades médicas del Ministerio de Salud en la provincia y sobre todo se fomente la comunicación entre padres e hijos.

El objetivo es prevenir que el número de embarazos se incrementen, pues las estadísticas señalan que Ecuador ocupa el tercer lugar en América. A través de folletos, información personal y educación se busca disminuir que más mujeres menores de edad sean madres. Vale mencionar que los embarazos ocurren entre los 10 y 19 AÑOS.

El Ministerio de Salud a través de las Direcciones Provinciales trabaja en medidas preventivas primarias, secundarias y terciarias. En la primera se solicita orientación sexual con el DOBE de los establecimientos educativos o de los centros de salud, usar medios adecuados de información.

Micro.- Baños de Agua Santa se encuentra en la provincia de Tungurahua, tiene una población con 20.000 habitantes, eminentemente turística, en la ciudad existen cuatro establecimientos de educación superior, pero por ser la institución

con más casos reportados de embarazos en adolescentes se realizara la investigación en el Instituto Superior Tecnológico Baños. En la ciudad el 21% de mujeres embarazadas son adolescentes y casi todas son solteras, según datos que maneja el hospital, hay casos que son atendidos en consultorios particulares. La adolescente embarazada mas joven en Baños tiene 13 años de edad. Hay chicas de 18 que ya tienen dos hijos.

Por ser un problema que en la ciudad se ha evidenciado desde los 13 años ya sea porque han iniciado su vida sexual a muy temprana edad, o en el peor de los casos producto de violaciones sexuales existen muchos casos de madres solteras a temprana edad.

Actualmente la realidad en nuestro país es guiar la sexualidad de hombres y mujeres, de acuerdo a los actuales cambios de pensamiento y cultura en que nos encontramos. Se debe considerar que varios adolescentes tienen problemas en su vida escolar al mantener relaciones sexuales a temprana edad y en muchos casos los embarazos precoces que llegan a constituir uno de los más graves conflictos sociales de la ciudad.

En el Instituto Superior Tecnológico Baños, se pueden encontrar varios temas de investigación pero profundizaremos el Tema: Los embarazos adolescentes y su impacto en el sector educativo, ya que en el establecimiento es uno de los casos que más preocupa a sus autoridades. De los 770 alumnos que asisten a la institución, 384 pertenecen al ciclo diversificado evidenciándose así 15 casos de madres adolescentes o en etapa de embarazos que cambiaron las muñecas por bebés reales. Son niñas y al mismo tiempo madres. Estos casos son reportados al Departamento de Orientación Vocacional para conjuntamente estudiantes-colegio-y padres de familia se trabaje para que la adolescente no se vea forzada a una deserción escolar por la nueva responsabilidad que viene en camino o tiene a su cargo.

De este número de estudiantes en etapa de embarazo tan solo un 50% continua con sus estudios, la otra mitad en muchas ocasiones se ve obligada a una

deserción escolar, por falta de apoyo de sus padres, su pareja y el factor económico. A esto se suma la depresión por la que atraviesan las adolescentes en ese momento.

La Trabajadora Social del plantel indica que una de las causas para que se den los embarazos a temprana edad en el plantel es que muchos alumnos tienen un idea equivocada de lo que es y el uso adecuado de métodos anticonceptivos, a esto se suman la desorganización familiar, y los bajos recursos económicos de la familia de las adolescentes que al sentir tantas carencias económicas y afectivas muchas veces no tienen opción y deciden casarse a temprana edad, es ahí cuando se ven obligadas a retirarse de la institución ya que asumen más responsabilidades

Dicha responsabilidad no asumida de las adolescentes sobre su vida sexual, de tener la información a la mano y no aplicarla, genera un nuevo problema, un segundo embarazo en un período corto.

Esta realidad se refleja en estudiantes adolescentes del Instituto Superior Tecnológico Baños, en las que las relaciones sexuales a temprana edad, la escasa orientación sexual por parte de los padres , la desinformación, la influencia de sus amistades, en muchas ocasiones les conduce a embarazos a temprana edad y lo que es mas a la desestabilidad escolar ,cuyos efectos son a nivel social como a nivel individual, afectando la fuerza de trabajo; disminuyendo su competencia laboral, sustentado en muchas ocasiones por la falta de comunicación y formación de valores en el hogar y en el Colegio los mismos que ocasionan problemas familiares, cambios de proyectos de vida, frustraciones personales, rechazo social, maltrato familiar y social.

Es fundamental estar en sintonía con los alumnos y para ello, se debe estar atento a los temas relevantes. "Ningún tema debe ser impuesto.

Son los mismos estudiantes los que en ocasiones traen las temáticas al aula, ya sea por la contingencia o porque surgió en su contexto familiar. Por ejemplo, en 1° y 2° de bachillerato, se suele abordar el fenómeno de la reproducción, pues muchos alumnos están teniendo hermanos y traen sus

inquietudes a la escuela. Por ello, es vital que los orientadores estén atentos a detectar dichas inquietudes, atentos a la contingencia, a lo que están hablando los alumnos, enfatiza.

Es importante el involucramiento activo de las familias, toda actividad de orientación se comienza trabajando en la misma familia. Por ejemplo, la pubertad: se envía a la casa una actividad para hacer con los padres u otros familiares.

En ella se les pide que conversen sobre cómo los ha afectado el paso a la pubertad, qué cosas han cambiado. Lo importante de esta actividad, es que no sólo se vean los cambios de los hijos y/o pupilos sino que también, se conversen los cambios que como padres y/apoderados han debido enfrentar con un hijo.

La mayoría de las actividades de orientación tienen un enlace curricular que permita desarrollar acciones vinculadas. Los padres deben cambiar de estrategia. No se requiere un sermón sobre los riesgos: la educación sexual es cosa de todos los días, explica el especialista argentino Ezequiel López Peralta.

El departamento de Trabajo Social, dependiendo de las características del grupo curso, inserta los temas a tratar, desde el estímulo que nace del propio ambiente en que se desenvuelven, de la contingencia y, en otros casos, desde la consecuencia, es decir, desde un hecho que ya pasó y se toma para reflexionar en torno al tema. Lo relevante de toda formación sexual y afectiva de los alumnos, es dejar a un lado lo académico para acercarse a los diferentes modos de representación que adoptan los alumnos y su forma de expresar lo que están viviendo.

Es importante la preparación profesional del docente, ya que la formación de los alumnos en sexualidad, no pasa por enseñar métodos de prevención de embarazo o enfermedades de transmisión sexual, si no de enseñar desde el autocuidado, la identidad, etc. Y eso solo se logra mediante un plan transversal para todos los ciclos de enseñanza. Es fundamental comprender que la formación pasa por aspectos integrales de formación y no por aspectos netamente informativos.

El profesor debe comprender que no va a ser un héroe en la formación sexual y afectiva de sus alumnos, o que por su simple labor, van a haber menos embarazos, o más alegrías y penas en sus alumnos. Primero se necesita una estructura como sociedad, que la familia y el colegio estén en sintonía.

En esta institución se ha observado que cada año escolar hay adolescentes con embarazos a temprana edad y en algunos casos las adolescentes salen del colegio sin antes culminar con sus estudios, y las que aun pueden hacerlo lo realizan con muchas dificultades, si bien existen horas clase, en torno al tema de sexualidad a la mayoría de jóvenes no toman importancia en el tema.

Es por esa razón que se decidió realizar esta investigación en la Institución, para encontrar una solución para este problema. Ya que es fundamental que los adolescentes hablen de estos temas con sus parejas, estableciendo límites, compartiendo valores y tomando una decisión conjunta.

El hablar entre las parejas suele ser una de las cosas más difíciles en la adolescencia pero es una enorme responsabilidad que los jóvenes tienen que tomar pues nadie más lo hará por ellos. Es sin duda, el primer paso hacia la prevención.

Por el día Internacional de Prevención de Embarazos en Adolescentes 26 de Septiembre, en la Institución se realizó un concurso para evaluar el nivel de conocimiento que tienen los jóvenes sobre temas de sexualidad y específicamente sobre prevención de embarazos en adolescentes. “Agregó que los jóvenes necesitan información mas clara ya que se ha detectado que algunos no conocen su cuerpo y los métodos anticonceptivos, entre otros.

Según datos estadísticos obtenidos en el Hospital Básico Baños se pudo verificar que los casos de embarazos adolescentes van creciendo en un porcentaje alarmante en la ciudad.

Datos comparativos desde el año 2008 reflejan datos en los que claramente nos podemos dar cuenta que el índice de embarazos en adolescentes de 14 a 19 años van en aumento en este año según el departamento de Estadísticas, hubieron 28 adolescentes que fueron madres. En el 2009 35 madres fueron adolescentes. En el año 2010 hubo 43 madres adolescentes que fueron atendidas en el Hospital Básico Baños.

En el año 2011, hasta el mes de Junio se tiene datos de que 53 madres adolescentes comprendidas en las edades de 14 a 19 años tuvieron a su hijo en este Hospital, a diferencia de que las mujeres comprendidas entre los años 20-49 tuvieron 45 hijos respectivamente, claramente podemos ver el que las cifras crecen año a año en la ciudad siendo la mayoría de adolescentes que pertenecen a el Instituto Tecnológico Superior Baños.

A criterio del Área de Ginecología del Hospital Básico Baños conocemos que las adolescentes no tienen control de sus actos, los mismos inician una vida sexual sin orientación familiar, ni educativa. Tienen relaciones sexuales sin ningún tipo de protección desconociendo el riesgo a los que se exponen, por ejemplo: embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual, VIH,. Señala que los adolescentes acuden a pedir ayuda cuando se presenta el embarazo y no antes para prevenirlo.

De un promedio de 15 pacientes por día, solo 2 adolescentes vienen a pedir orientación antes del primer embarazo. En ocasiones los jóvenes atraviesan muchos obstáculos por lo cual no asisten al centro de salud, por la vergüenza y timidez que tienen para contar sus inquietudes a un médico que en ocasiones no los trata con confianza, la rapidez con la que los atiende y el temor a que otros pacientes escuchen la conversación.

El principal problema es el trato que reciben del personal de salud, que en muchos de los casos no les genera confianza, y los adolescentes salen con más dudas de las que ya tenían. Toda la información que una mujer pueda tener respecto a métodos anticonceptivos va a ayudar a aumentar la efectividad de

éstos, de otra forma, seguirán subiendo las tasas de embarazos no deseados, los cuales no se presentan sólo en la adolescencia sino en cualquier edad. Ya que cuando una mujer recibe consejería médica sobre métodos anticonceptivos cambia su percepción de la indecisión hasta la elección de un método que le convenga y con el que se sienta segura.

Según el área de Psicología del Hospital Básico Baños existen factores predisponentes para que se den los embarazos en las adolescentes, entre los que se encuentran los siguientes:

1. Menarquía Temprana: otorga madurez reproductiva cuando aún no maneja las situaciones de riesgo.
2. Inicio Precoz De Relaciones Sexuales: cuando aun no existe la madurez emocional necesaria para implementar una adecuada prevención.
3. Familia Disfuncional: uniparentales o con conductas promiscuas, que ponen de manifiesto la necesidad de protección de una familia continente, con buen diálogo padres – hijos. Su ausencia genera carencias afectivas que la joven no sabe resolver, impulsándola a relaciones sexuales que tiene mucho más de sometimiento para recibir afecto, que genuino vínculo de amor.
4. Mayor Tolerancia Del Medio A La Maternidad Adolescente y / o Sola
5. Bajo Nivel Educativo: con desinterés general. Cuando hay un proyecto de vida que prioriza alcanzar un determinado nivel educativo y posponer la maternidad para la edad adulta, es más probable que la joven, aun teniendo relaciones sexuales, adopte una prevención efectiva del embarazo.
6. Migraciones Recientes: con pérdida del vínculo familiar. Ocurre con el traslado de las jóvenes a las ciudades en busca de trabajo y aún con motivo de estudios superiores.
7. Pensamientos Mágico: propios de esta etapa de la vida, que las lleva a creer que no se embarazarán porque no lo desean.
8. Fantasías de Esterilidad: comienzan sus relaciones sexuales sin cuidados y, como no se embarazan por casualidad, piensan que son estériles.

9. Falta o Distorsión De La Información: es común que entre adolescentes circulen "mitos" como: sólo se embaraza si tiene orgasmo, o cuando se es más grande, o cuando lo hace con la menstruación, o cuando no hay penetración completa, etc.
10. Controversias entre su sistema de valores y el de sus padres: cuando en la familia hay una severa censura hacia las relaciones sexuales entre adolescentes, muchas veces los jóvenes las tienen por rebeldía y, a la vez, como una forma de negarse a sí mismos que tiene relaciones no implementan medidas anticonceptivas.
11. - Factores socioculturales: la evidencia del cambio de costumbres derivado de una nueva libertad sexual, que se da por igual en los diferentes niveles socioeconómicos.

Las familias de la ciudad aun son muy conservadoras y esa es la razón por la que no hablamos con nuestros hijos de sexualidad”, agrega la profesional. Debido a esta situación, los jóvenes utilizan la poca información que tienen acerca de sexualidad y métodos anticonceptivos, que en algunos casos es incluso errónea.

Estos temas son normalmente conversados entre adolescentes amigas y entre ellas se aconsejan, pero en algunos casos la información que se maneja no es la adecuada y eso puede ocasionar problemas como las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y embarazos adolescentes. Incluso la información que tienen a veces no la usan, porque existe el mito de que no les va a pasar nada, menciona.

Además agregó que el problema del embarazo adolescente no se puede resolver exclusivamente con acciones desde el sector salud. Este esfuerzo debe involucrar necesariamente el trabajo de los sectores educativos, laborales, religiosos, medios de comunicación y otras instituciones sociales comprometidas con el presente y futuro de los adolescentes de la ciudad.

El área de Pediatría: Nacidos demasiado pronto es como denominan a los bebés que nacen antes de los 9 meses, en la ciudad de Baños se han presentado

5 casos de muertes neonatales, hijos de madres adolescentes. La principal causa de que los niños nazcan antes de los nueve meses se debe a que la madre carece una atención especializada y exhaustiva durante el embarazo, según expertos consultados. Los nacimientos prematuros son los responsables de casi la mitad de muertes entre recién nacidos en todo el mundo, según la OMS, no por nada son la segunda causa de mortalidad entre los menores de cinco años.

Las infecciones mal tratadas de la madre durante el embarazo o por infecciones adquiridas al momento del parto causan muerte a los recién nacidos. Cuando los bebés nacen a través de la vagina y la madre tiene una infección que se conoce como Leucorrea el niño se infecta durante los primeros días de vida. Esto produce la sepsis neonatal provocando la muerte del bebé.

Para prevenir las muertes neonatales se deben asegurar el control prenatal, ya que este disminuye las probabilidades de partos prematuros y el riesgo de que los pacientes nazcan con algún grado de infección.

Hay que priorizar las acciones a nivel extra hospitalario y en la comunidad durante el embarazo, lo que implica garantizar que toda mujer embarazada reciba su primera consulta prenatal lo más pronto posible durante el primer trimestre de embarazo.

Según el Secretario General de la Junta Cantonal de Protección de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes del Cantón Baños, menciona que el principal problema para que existan tantos casos de embarazos de adolescentes en la ciudad radica en el hogar ya que no existe una adecuada comunicación padres e hijos quienes son los encargados de orientar y satisfacer las curiosidades que como adolescentes tienen. La utilización inadecuada de su tiempo es otro factor importante para que los adolescentes tengan curiosidad de conocer cosas nuevas.

El trabajo y las ocupaciones de los padres hacen que éstos no tengan el tiempo suficiente para ocuparse de las inquietudes de sus hijos y mucho menos de

abordar la temática de la sexualidad. En esta institución se atienden casos de adolescentes que han quedado desprotegidas tanto familiar como en el sector educativo, aquí se encargan de dar a conocer los derechos que tienen los adolescentes indicándoles a los padres y a los mismos estudiantes para que no se vean violentados sus derechos. Indica que este es un problema que se arrastra de generación en generación y de las creencias y la forma en cómo fueron educados los padres. En muchas ocasiones los padres se fían en la información que se da en el colegio, cuando ésta no es la que los jóvenes esperan porque creen que no es acorde a sus necesidades.

La falta de orientación sexual científica y confiable en las escuelas y familias, el abuso y acoso sexual, la presión social de los círculos de amistad de las adolescentes, la pobreza, el hacinamiento, más un sistema de justicia permisivo, influyen en las cifras de maternidad adolescente. Para tratar de dar los primeros pasos dentro de la familia y tocar el tema, en los colegios de la ciudad se han realizado talleres con padres de familia en los que los jóvenes enseñaron a sus tutores la forma en la que se debe abordar el tema de la sexualidad.

Agrega que en estos talleres los padres reconocieron su falta de responsabilidad en la educación sexual hacia sus hijos y muchos se arrepintieron por no haber abordado el tema cuando se enteraron que sus hijos adolescentes iban a ser padres o contrajeron alguna (ITS). Lamentablemente los padres se dan cuenta muy tarde de lo que les pasa a sus hijos y reaccionan solamente cuando presentan algún problema que ya no puede resolverse. Los padres deberían ser los primeros en impartir educación a sus hijos acerca de sus derechos sexuales y los métodos anticonceptivos para crear una mejor sociedad.

Aunque no existen estadísticas acerca de la educación sexual de padres a hijos, señala que los padres siguen arrastrando los prejuicios de sus progenitores, que tampoco les habrían dado esta información, por lo que creen que con el silencio lograrán que sus hijos retrasen el inicio de su vida sexual. Además el Estado está obligado, al igual que la sociedad, el poder público, las instituciones

de salud y asistencia de menores; a asegurar el ejercicio de los derechos de NNA, y madres embarazadas.

Aparte de proporcionar la información, educación, los medios y las condiciones adecuadas, así como la atención primaria, prioritaria, preferente y especializada durante el embarazo, el parto y puerperio, aplicando el principio del interés superior de los niños y adolescentes, prevaleciendo sus derechos sobre los de los demás, acota El Secretario General de la Junta Cantonal de Protección de Derechos de NNA de la ciudad de Baños de Agua Santa.

El Árbol de Problema

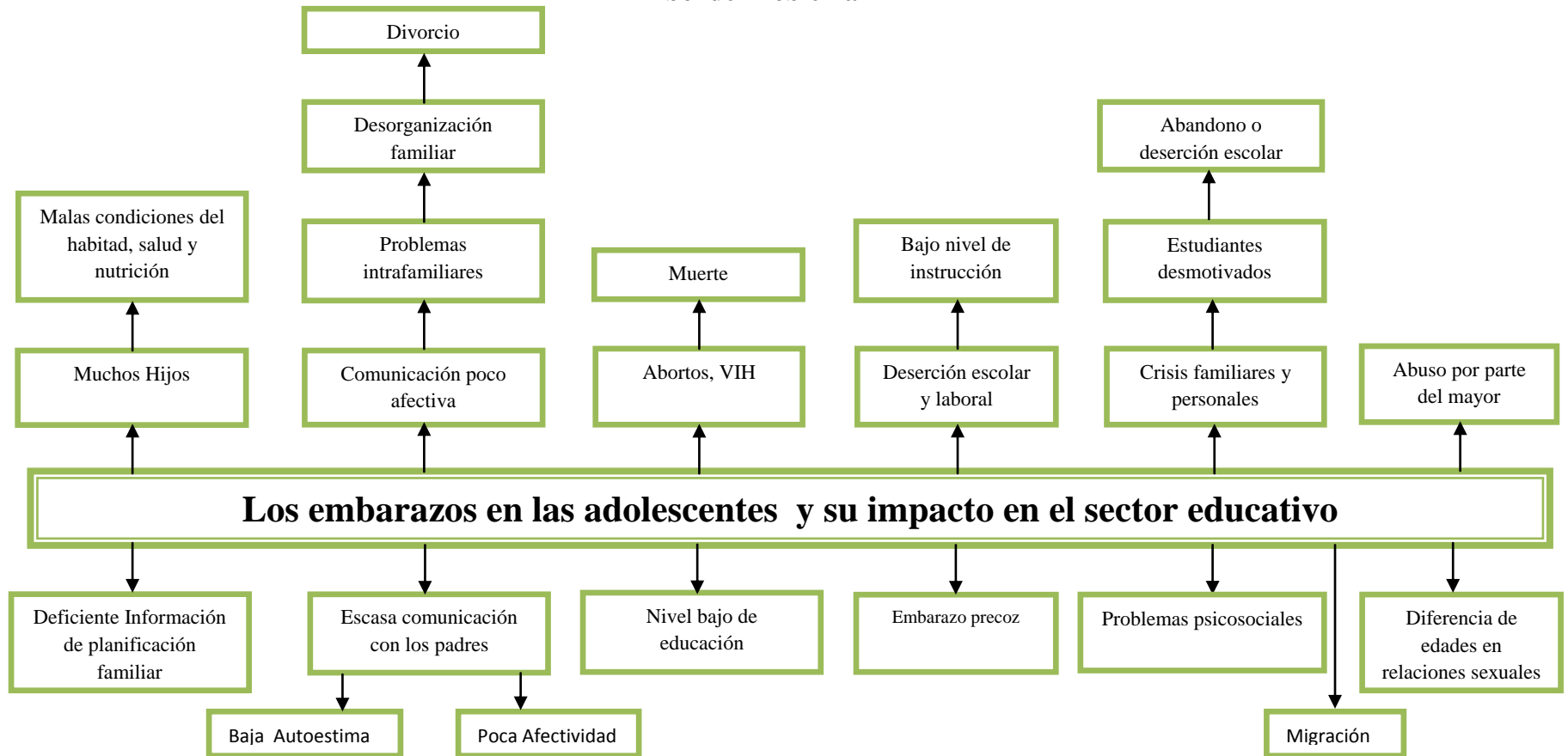


Gráfico N° 1: Árbol de Problema

Fuente: Investigación directa del Instituto Tecnológico Superior Baños.

Elaborado por: Marcela López Mayorga

Análisis Crítico

El embarazo en las adolescentes es un problema complejo que responde a múltiples factores que incluyen la madurez biológica y psicológica de la adolescente, el bajo nivel de educación y su situación económica desventajosa, la ausencia de un proyecto de vida diferente de la maternidad, el inicio temprano de las relaciones sexuales, la falta de una educación, orientación e información sobre cómo vivir una sexualidad sana y saludable por parte de la familia y el sector educativo, forman parte de la inseguridad, y curiosidad que como adolescentes se presentan.

La madre adolescente tiene que dejar de hacer otras cosas necesarias e imprescindibles para asegurarse una vida mejor para ella y su futuro hijo. En muchos casos no tendrá la oportunidad de seguir estudiando y no recibirá la capacitación laboral que necesita para ingresar al mercado laboral. Esto significa una vida llena de frustraciones, y la posibilidad de que ella y su hijo no cumplan sus sueños. Además en la adolescencia la mujer no está preparada ni física ni psicológicamente para tener un bebé, por ende el que se practique un aborto puede causarle problemas tan graves que marquen su vida para siempre. Una adolescente no madura o pasa a la adultez por el simple hecho de estar embarazada. Seguirá siendo una adolescente, que tendrá que hacerse cargo de un niño.

La gran variación en la edad de inicio de la vida sexual activa, así como en la información que poseen los adolescentes, hace necesaria una educación sexual continua que responda a las demandas del momento que atraviesa cada joven. En el ámbito escolar se debe considerar a los profesores como agentes de salud.

Aquellos maestros que poseen una actitud abierta respecto a la sexualidad son buscados por los adolescentes para que satisfagan las dudas que van apareciendo en su vida sexual, siendo ésta una oportunidad única de formación y educación del adolescente para derribar mitos y desinformación con respecto a los métodos anticonceptivos.

Es imprescindible explicitar y diferenciar los discursos, aclarando las diferentes acepciones de “cuidarse”. Valorar el cuidado que un ser humano brinda a otro ser humano diferenciándolo del cuidado que brindan los métodos anticonceptivos para evitar la fantasía de que no es necesario usar preservativo con una pareja que se conoce y que por ende se supone que cuida. Aclarar cuáles son los riesgos que protege el preservativo y de cuáles cuida la pastilla anticonceptiva, es clave para desterrar confusiones básicas que pueden prevenir situaciones no deseadas o planificadas.

Persiste la necesidad de enseñar el uso de los métodos anticonceptivos, ya que la mayoría de los adolescentes aprende a través de los errores que cometen por el uso inadecuado, con las graves consecuencias potenciales o reales que esto implica. Se debe proveer información que satisfaga la curiosidad normal sobre sexualidad, dado que aquellos adolescentes que empiezan más tempranamente su vida sexual activa lo hacen sin tener información sobre sexualidad y cuidados anticonceptivos, mientras que quienes más información poseen retardan el inicio de su vida sexual. Esto hace suponer que la información, a pesar del imaginario que reina actualmente, elimina la curiosidad como motivación para el inicio de la vida sexual temprana.

Es importante que los padres toquen el tema, porque los adolescentes necesitan contar a alguien cómo se sienten en sus relaciones y no poder hacerlo es frustrante para ellos. Existe mucha ignorancia en cuanto al manejo adecuado de su sexualidad, la responsabilidad, el conocimiento y respeto de sus cuerpos, 9 de cada 10 adolescentes conocen los métodos anticonceptivos:

Frente al inicio de las relaciones sexuales, uso de métodos anticonceptivos y embarazo sus estrategias están basadas, la mayoría de las veces, en la intuición o espontaneidad en función de los sentimientos del momento ya que los adolescentes no planifican. Normalmente no se ofrece en el hogar, la escuela, la comunidad, educación sobre el comportamiento sexual responsable e información clara y específica sobre las consecuencias del intercambio sexual que incluyen: embarazo, infecciones de transmisión sexual y efectos psicosociales. Por lo tanto

mantienen relaciones sexuales sin las medidas necesarias de contracepción o se limitan con frecuencia en sus opciones anticonceptivas a la información obtenida por compañeros de grupo, es por ende la gran importancia de desarrollar estrategias en el sector salud en lo que se refiere a Planificación familiar y enfocados a dar acceso más fácil a la información clara a los adolescentes.

En el ámbito educativo es frecuente el abandono de los estudios al confirmarse el embarazo o al momento de criar al hijo, lo que reduce sus futuras chances de lograr buenos empleos y sus posibilidades de realización personal al no cursar carreras de su elección. También le será muy difícil lograr empleos permanentes con beneficios sociales. Las parejas adolescentes se caracterizan por ser de menor duración y más inestables, lo que suele magnificarse por la presencia del hijo, ya que muchas se formalizan forzosamente por esa situación.

En estratos sociales de mediano o alto poder adquisitivo, la adolescente embarazada suele ser objeto de discriminación por su grupo de pertenencia. Las adolescentes que son madres tienden a tener un mayor número de hijos con intervalos más cortos, eternizando el círculo de la pobreza. La reinserción y el respeto social de la adolescente luego de su embarazo y parto, son difíciles y hasta irrecuperable.

Si los adolescentes no logran asumir las nuevas responsabilidades presentaran conflictos consigo mismo, la familia, la escuela, y la comunidad, cuyas consecuencias se reflejan en problemas sociales como la violencia, y la maternidad paternidad no deseada. En esta última, predominan uniones libres inestables, lo que lleva a las adolescentes a asumir la crianza de sus hijos. Una información oportuna, en la propia casa, ayudaría a frenar el fenómeno de embarazos en adolescentes.

Prognosis

En caso de persistir con la problemática de los embarazos en las adolescentes y su impacto en el sector educativo, se vuelve urgente la toma de

medidas como, la socialización del uso de los métodos anticonceptivo, el embarazo a temprana edad y sus consecuencias: educativas, laborales y afectivas de los adolescentes.

Formulación del Problema

¿De qué manera los embarazos en las adolescentes, crean un impacto en el sector educativo del Instituto Tecnológico Superior Baños durante el período de Septiembre 2011 a Junio 2012.

Interrogantes

1. ¿Cuáles son las circunstancias en las que se producen los embarazos en las adolescentes del Instituto Tecnológico Superior Baños?
2. ¿Qué parámetros / componentes constituyen el sector educativo?
3. ¿Cuál sería la posible solución al problema de investigación?

Delimitación del Objeto de Investigación

Campo: Social-Educativo

Área: Educativa

Aspecto: Familiar

Delimitación Temporal:

Período: Septiembre a Junio/2012

Delimitación Espacial:

La presente investigación se realizara en el Colegio Técnico Baños, del Cantón Baños de Agua Santa, Provincia de Tungurahua.

Unidades de Observación:

Esta investigación beneficiara a:

- Estudiantes del Instituto Técnico Baños.
- Padres de familia de los estudiantes.
- Profesores, DOBE, Psicólogo.

Justificación

El presente trabajo investigativo tiene como finalidad dar a conocer la importancia que trae consigo los embarazos en las adolescentes de esta Institución, dicho tema es de interés para la sociedad en todos los aspectos ya que en el ámbito social-educativo, las jóvenes tienen que dejar los estudios, a veces la familia no puede hacer frente a sus problemas socioeconómicos, y tiene que empezar una vida que no está preparada para eso, porque la adolescente no acepta el embarazo, como una joven más adulta que si se preparó para tener a un hijo en un momento determinado.

La desinformación, la escasa orientación de sus padres, la poca accesibilidad a los servicios de salud por barreras socioculturales, económicas y la comunicación inadecuada entre padres e hijos, contribuyen al inicio temprano de las relaciones sexuales, generando abortos, deserción escolar, embarazo precoz, infecciones de transmisión sexual VIH (SIDA).

El sector Educativo desempeña un papel importante a la hora de brindar información y orientación en las aulas de clase sobre los métodos anticonceptivos, uso, ventajas y desventajas principalmente a las adolescentes de los grupos comprendidos entre 14 – 17 años el cual es un grupo en riesgo en iniciar su actividad sexual a temprana edad, siendo beneficiarios de una educación sexual adecuada.

Es importante difundir la salud preventiva la misma que debe estar coordinada con los centros educativos para brindar información sobre la planificación familiar, deserción escolar, principalmente a los grupos etarios de mayor riesgo.

Esta investigación nos sirve para darnos cuenta de cual es la situación actual de un tema tan importante como lo son los embarazos en la adolescencia por medio de esta investigación nos hemos dado cuenta que muchos padres consideran un tema “TABÚ” los embarazos a temprana edad es por ello que

muchas jóvenes tienen este problema el cual las puede llevar a muchos caminos uno de ellos sería la deserción escolar. Por lo tanto trataremos de dar medidas las cuales podemos utilizar para prevenir más embarazos en adolescentes.

Visión de la institución

El Instituto Tecnológico Baños, estará en capacidad de competir con los mejores Institutos de la Provincia y del País. Contará con un equipo de docentes con formación en tercero y cuarto nivel.

Su currículo estará permanentemente innovado, conforme a las necesidades de su entorno y del mundo competitivo y globalizado. Estará vinculado con las empresas y otras instituciones educativas.

Dispondrá de una infraestructura completamente equipada con recursos y materiales a la par con el desarrollo tecnológico y las necesidades del estudiante.

Misión de la institución

Entregar al Cantón, la Provincia y el País: ciudadanos honestos, responsables; comprometidos con el servicio y el bien común; a través de los tres últimos años de Educación Básica y Bachilleratos en Artes, Técnico Polivalente en Contabilidad-Administración y Técnico Polivalente Industrial.

En el nivel Superior ofertamos tecnólogo en Contabilidad de Costos, Contabilidad Bancaria, Mecánica Industrial, Mecánica Automotriz, Control y Mantenimiento Electromecánico. Nuestros estudiantes reciben una formación integral y una educación basada en normas de competencias técnicas, artísticas y académicas acordes a las demandas actuales, para lo cual contamos con un equipo de docentes especializadas en ciencias y profesionales en las áreas técnicas.

Factibilidad, El presente proyecto de investigación es factible ya que un gran porcentaje de adolescentes de la Institución a presentado embarazos

adolescentes, la propuesta que se presentara irán en beneficio de los estudiantes, docentes y padres de familia.

Objetivos

- *General*

Conocer el impacto que generan los embarazos adolescentes en el sector educativo en el Instituto Técnico Superior Baños durante el período de Septiembre 2011 a Junio del 2012.

- *Específicos*

Detectar las principales causas que generan los embarazos en las adolescentes del Instituto Tecnológico Superior Baños.

Determinar las adolescentes embarazadas de la Institución, que concluyen sus estudios.

Conocer los conceptos del sector educativo, en cuanto a los embarazos en adolescentes.

Presentar una alternativa de solución al problema investigado.

CAPITULO II
MARCO TEÓRICO
Antecedentes Investigativos

Luego de visitar la Biblioteca de la Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales, se encontraron trabajos de investigación similares al presente de los cuales se obtendrán información como consulta para desarrollar el presente trabajo de investigación, cuyos temas son:

- La falta de educación sexual en las adolescentes como una de las causas principales para que se den los embarazos precoces.

Autor: Lic. Silvy Chapanta Pérez. Año 2007.

- Impactos familiares y el embarazo en adolescentes solteras que han acudido a control en el Hospital Provincial Docente Ambato en el año 2004. **Autor: Lic. Blanca Paulina Cruz Ramos. Año: 2005.**

- El desconocimiento de educación sexual y su incidencia en los problemas sexuales de los estudiantes del sexto curso del Colegio Nacional Primero de Abril de la ciudad de Latacunga. **Autor: Lic. Hilda Margot Zumba Caiza. Año: 2005.**

- Planificación familiar en la estabilidad conyugal: Hospital Provincial Docente Ambato. **Autor: Dra. Letty Beatriz Ramos Gallegos.**
Autor: Mery Susana Moya Marquina. Año 1999.

- La educación sexual en el aula y su incidencia en la vida cotidiana de las adolescentes del Ins. Superior Consejo Provincial de Pichincha.

Autor: Dra. Silvia Elena Córdova.

Autor: Blanca Cecilia Daza Montesdeoca. Año 2001.

Fundamentación Filosófica

La investigación se centra en el fundamento del paradigma crítico propositivo por cuanto necesitamos renovar la educación Ecuatoriana en nuevos modelos, en donde el educando debe aprender reflexionando, analizando, cuestionando el conocimiento, capaz de generar aprendizajes significativos con criterio propio y plantea una propuesta de solución a la problemática investigada para una educación saludable en la parte de su sexualidad.

Fundamentación Sociológica

La educación es parte de una súper estructura en la que permanentemente se está reproduciéndose y mejorando las condiciones pedagógicas imperantes, los cuales tienen que ser transformados de acuerdo a nuevos paradigmas en la que el ser humano es el centro de la sociedad y es a él quien hay que ofrecer mejores propuestas psicopedagógicas, en este sentido el aprendizaje se torna eminentemente en una actividad de carácter social

.El ser humano por naturaleza es eminentemente social por lo tanto debe formarse para vivir en sociedad, como un miembro activo que tiene obligaciones y goza de derechos como todos.

Fundamentación Axiológica

Los embarazos en la etapa de la adolescencia, es un problema debido a diferentes factores que repercute en el aprendizaje y no permite al estudiante avanzar de manera adecuada para enfrentarse y desenvolverse en la sociedad.

La formación integral del estudiante, es una meta de cualquier tipo de educación o la situación socio-económica y política de un pueblo; entendiéndose por integral, desarrollando sus capacidades intelectuales, afectivas, psicomotrices entre otras. Los valores a rescatar en la presente investigación son: responsabilidad, libertad, justicia, orden, constancia, tolerancia, creatividad, cooperación, voluntad.

Fundamentación Legal.

Con acuerdo N°.582 publicado en el Registro Oficial N°208 del 21 de Abril de 1971, el Doctor José María Ibarra, crea el Colegio de Ciclo Básico Baños, que funcione a partir del año lectivo 1970-1971, como consecuencia de la separación del Ciclo Básico y Ciclo D diversificado del Normal Oscar Efrén Reyes, misma que se dio según Resolución Ministerial N°.5134 del 2 de Octubre de 1970

El 14 de Mayo de 1985 el Establecimiento adopta el nombre de Colegio Técnico Baños en amparo a la Resolución N° 769 emitida por el Ministerio de Educación y Cultura.

- El 27 de Septiembre de 1982 mediante Resolución N°092537,el Ministerio De Educación y Cultura, autoriza el funcionamiento del Bachillerato en Comercio y Administración, especialidad Contabilidad.
- Con Resolución N°1942, de fecha 6 de Agosto de 1984, el Ministerio autoriza el funcionamiento del Bachillerato en Comercio y Administración, Especialidad Secretariado en Español.
- Mediante Resolución N° 643 del 11 de Octubre de 1989 el Ministerio autoriza el funcionamiento del Bachillerato Técnico Industrial Especialidad Mecánica Industrial.
- Con acuerdo N°4317 de Agosto 19 de 1993,el Ministerio autoriza el funcionamiento del Post –Bachillerato con las Especialidades de Contabilidad de Costos y Mecánica Industrial, reconociendo así la categoría de Instituto Técnico Superior Baños, a partir del año lectivo 1993-1994.
- Mediante Resolución N° 2951 de fecha 7 de Octubre de 1995, autoriza el Ministerio el funcionamiento del Bachillerato Técnico Industrial en la Especialidad de Mecánica Automotriz.
- Con Resolución N° 3314 de fecha 10 de Noviembre de 1995, se incrementa en el Ciclo Post-Bachillerato la especialidad de Contabilidad Bancaria.
- Mediante Resolución N°1359 del 18 de Enero del 2000,el Ministerio de Educación y Cultura autoriza por dos promociones el funcionamiento en el

Ciclo Post- Bachillerato Técnico Industrial, Especialidad de Mecánica Automotriz.

- Con Resolución N°0439 de Abril 17 del 2001 el Ministerio autoriza el funcionamiento del Bachillerato Técnico Industrial, Especialidad Artes Manuales.
- Mediante acuerdo N°3222 de fecha 3 de Diciembre del 2003 el Ministerio de Educación y Cultura ratifica la participación de nuestro Plantel en la Red Nacional de Colegios del Programa de Reforma Curricular del Bachillerato coordinando por la Universidad Andina Simón Bolívar.
- Con acuerdo N° 298 del 14 de Diciembre del 2005, la Dirección Ejecutiva del Consejo Nacional de Educación Superior eleva al Instituto Técnico Superior Tecnológico Baños y concede la licencia de funcionamiento para las carreras de Contabilidad de Costos y Mecánica Industrial.

En la Constitución del Ecuador en la:

Sección quinta

Educación

Art. 28.- La educación responderá al interés público y no estará al servicio de intereses individuales y corporativos.

Se garantizará el acceso universal, permanencia, movilidad y egreso sin discriminación alguna y la obligatoriedad en el nivel inicial, básico y bachillerato o su equivalente.

Capítulo tercero

Derechos de las personas y grupos de atención prioritaria

Art. 35.- Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de

violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad.

Sección segunda

Jóvenes

Art. 39.- El Estado garantizará los derechos de las jóvenes y los jóvenes, y promoverá su efectivo ejercicio a través de políticas y programas, instituciones y recursos que aseguren y mantengan de modo permanente su participación e inclusión en todos los ámbitos, en particular en los espacios del poder público.

El Estado reconocerá a las jóvenes y los jóvenes como actores estratégicos del desarrollo del país, y les garantizará la educación, salud, vivienda, recreación, deporte, tiempo libre, libertad de expresión y asociación.

El Estado fomentará su incorporación al trabajo en condiciones justas dignas, con énfasis en la capacitación, la garantía de acceso al primer empleo y la promoción de sus habilidades de emprendimiento.

Sección cuarta

Mujeres embarazadas

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

- 1.** No ser discriminadas por su embarazo en los ámbitos educativo, social y laboral.
- 2.** La gratuidad de los servicios de salud materna.
- 3.** La protección prioritaria y cuidado de su salud integral y de su vida durante el embarazo, parto y posparto.
- 4.** Disponer de las facilidades necesarias para su recuperación después del embarazo y durante el periodo de lactancia.

Sección primera

Educación

Asegurar que todas las entidades educativas impartan una educación en ciudadanía, sexualidad y ambiente, desde el enfoque de derechos

5.- Erradicar todas las formas de violencia en el sistema educativo y velar por la integridad física, psicológica y sexual de las estudiantes y los estudiantes.

Sección segunda

Salud

6. Asegurar acciones y servicios de salud sexual y de salud reproductiva, y garantizar la salud integral y la vida de las mujeres, en especial durante el embarazo, parto y postparto.

En la ley de Maternidad gratuita y atención a la infancia:

Para el ejercicio del derecho a la salud

La Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia es un instrumento para el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de todas las mujeres, y de los derechos a la salud de niñas y niños menores de cinco años en el Ecuador, consagrados en la actual Constitución.

La Ley es un aporte para superar la barrera económica de acceso a la salud al financiar los gastos por medicamentos, micronutrientes (vitaminas), insumos médicos y de laboratorio, sangre y sus componentes, para prestaciones de salud sexual y reproductiva y de salud infantil sin costo para los/las usuarios/as en todas las unidades de salud del Ministerio de Salud Pública del país.

Art.1.- Toda mujer ecuatoriana que acuda a dar a luz en un hospital, centro o institución de salud pública tendrá derecho a que el parto sea enteramente gratuito.

Art.2.- El Ministerio de Salud Pública cubrirá los gastos por medicinas, insumos, alimentación y, en general, todos los que demanden la atención del parto y del puerperio.

En el Código de la Niñez y adolescencia en el:

Art. 6.- Igualdad y no discriminación.- Todos los niños, niñas y adolescentes son iguales ante La ley y no serán discriminados por causa de su nacimiento, nacionalidad, edad, sexo, etnia; color, origen social, idioma, religión, filiación, opinión política, situación económica, orientación sexual, estado de salud, discapacidad o diversidad cultural o cualquier otra condición propia o de sus progenitores, representantes o familiares.

Art. 25.- Atención al embarazo y al parto.- El poder público y las instituciones de salud y asistencia a niños, niñas y adolescentes crearán las condiciones adecuadas para la atención durante el embarazo y el parto, a favor de la madre y del niño o niña, especialmente tratándose de madres adolescentes y de niños o niñas con peso inferior a dos mil quinientos gramos.

Art. 27.- Derecho a la salud.- Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel de salud física, mental, psicológica y sexual. El derecho a la salud de los niños, niñas y adolescentes comprende:

1. Acceso gratuito a los programas y acciones de salud públicos, a una nutrición adecuada y aun medio ambiente saludable;
2. Acceso permanente e ininterrumpido a los servicios de salud públicos, para la prevención, tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Los servicios de salud públicos son gratuitos para los niños, niñas y adolescentes que los necesiten;
3. Acceso a medicina gratuita para los niños, niñas y adolescentes que las necesiten;
4. Acceso inmediato y eficaz a los servicios médicos de emergencia, públicos y privados;

5. Información sobre su estado de salud, de acuerdo al nivel evolutivo del niño, niña o adolescente;
6. Información y educación sobre los principios básicos de prevención en materia de salud, saneamiento ambiental, primeros auxilios;
7. Atención con procedimientos y recursos de las medicinas alternativas y tradicionales;
8. El vivir y desarrollarse en un ambiente estable y afectivo que les permitan un adecuado desarrollo emocional;
9. El acceso a servicios que fortalezcan el vínculo afectivo entre el niño o niña y su madre y padre.
10. El derecho de las madres a recibir atención sanitaria prenatal y postnatal apropiadas.
2. Fomentar las iniciativas necesarias para ampliar la cobertura y calidad de los servicios de salud, particularmente la atención primaria de salud; y adoptará las medidas apropiadas para combatir la mortalidad materno infantil, la desnutrición infantil y las enfermedades que afectan a la población infantil;

Art. 41.- Sanciones prohibidas.- Se prohíbe a los establecimientos educativos la aplicación de:

1. Sanciones corporales;
2. Sanciones psicológicas atentatorias a la dignidad de los niños, niñas y adolescentes;
3. Se prohíben las sanciones colectivas.
4. 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.

En todo procedimiento orientado a establecer la responsabilidad de un niño, niña o adolescente por un acto de indisciplina en un plantel educativo, se

garantizará el derecho a la defensa del estudiante y de sus progenitores o representantes.

Cualquier forma de atentado sexual en los planteles educativos será puesta en conocimiento del Agente Fiscal competente, para los efectos de la ley, sin perjuicio de las investigaciones y sanciones de orden administrativo que correspondan en el ámbito educativo.

TITULO IV

De la protección contra el maltrato, abuso, explotación sexual, tráfico y pérdida de niños, niñas y adolescentes.

El maltrato es institucional cuando lo comete un servidor de una institución pública o privada, como resultado de la aplicación de reglamentos, prácticas administrativas o pedagógicas aceptadas expresa o tácitamente por la institución; y cuando sus autoridades lo han conocido y no han adoptado las medidas para prevenirlo, hacerlo cesar, remediarlo y sancionarlo de manera inmediata.

La responsabilidad por maltrato institucional recae en el autor del maltrato y en el representante legal, autoridad o responsable de la institución o establecimiento al que pertenece.

En el caso de los representantes legales, autoridades o responsables de la institución o establecimiento, la responsabilidad se hará efectiva de conformidad con las disposiciones previstas en la Constitución Política de la República, en el Código Civil y demás leyes aplicables.

Categorías Fundamentales

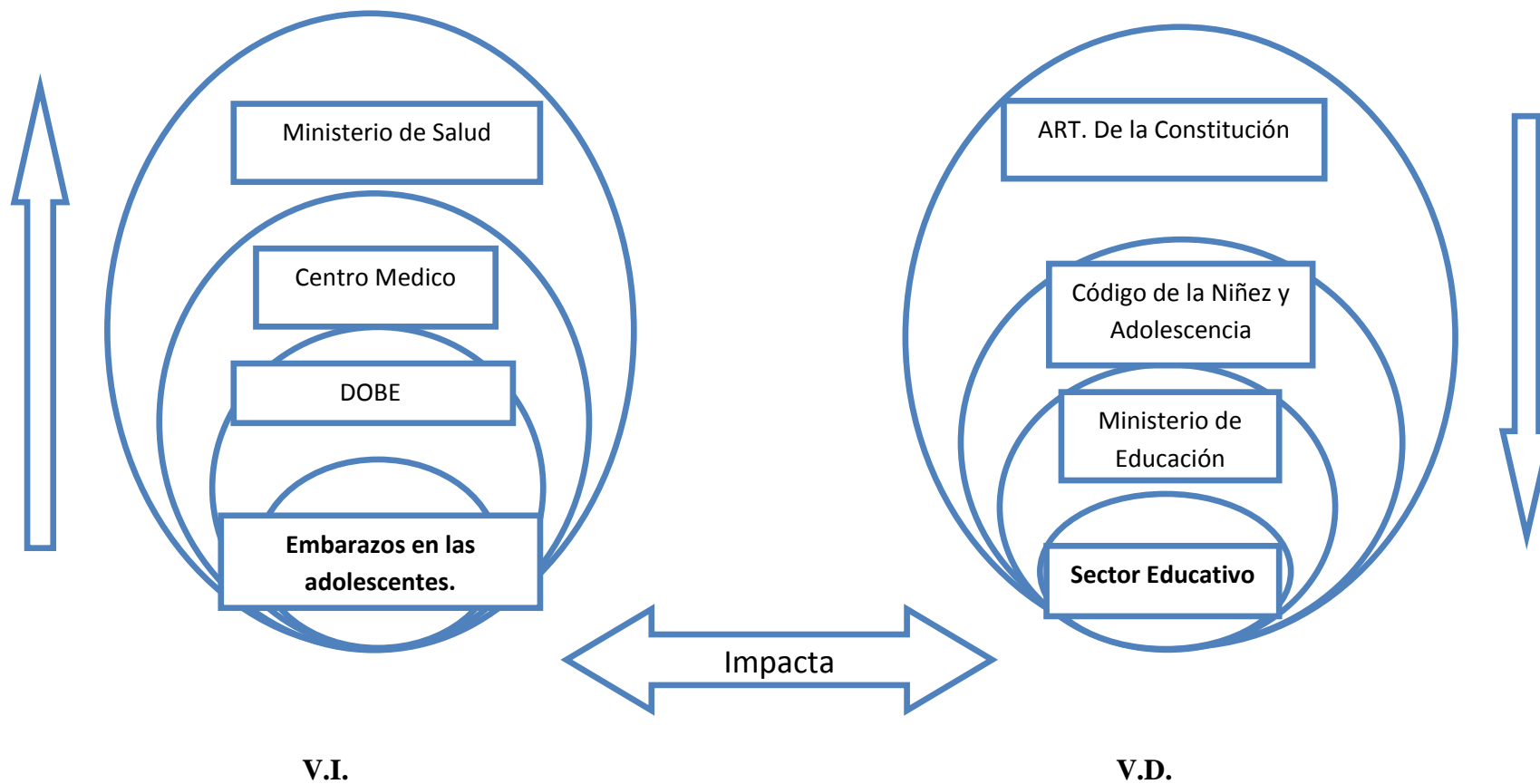


Grafico N° 2: Categorías fundamentales

Fuente: Investigación directa del Instituto Tecnológico Superior Baños

Elaborado por: Marcela López Mayorga.

Variable Independiente

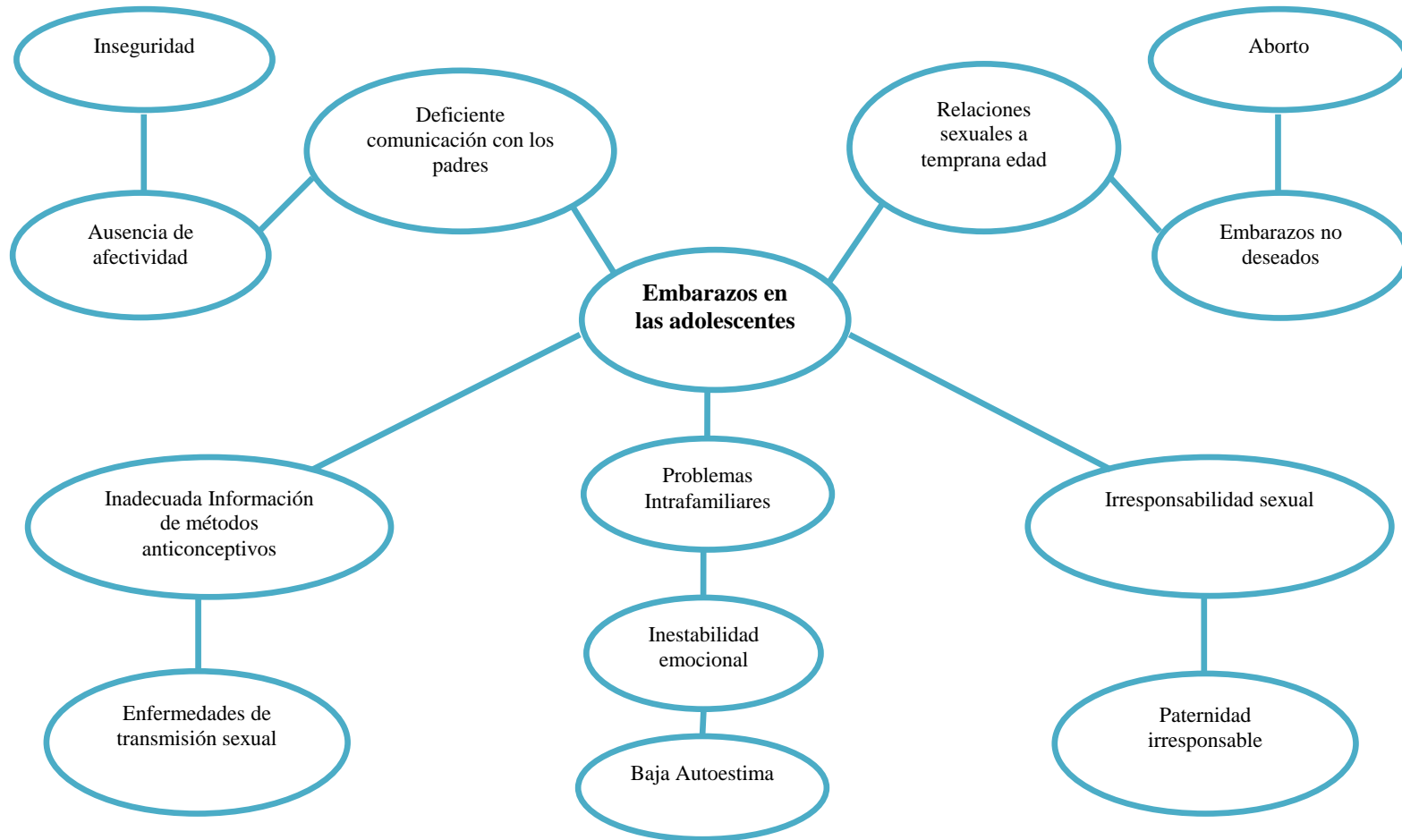


Grafico N° 3: Variable Independiente

Fuente: Investigación directa del Instituto Tecnológico Superior Baños

Elaborado por: Marcela López Mayorga

Variable Dependiente

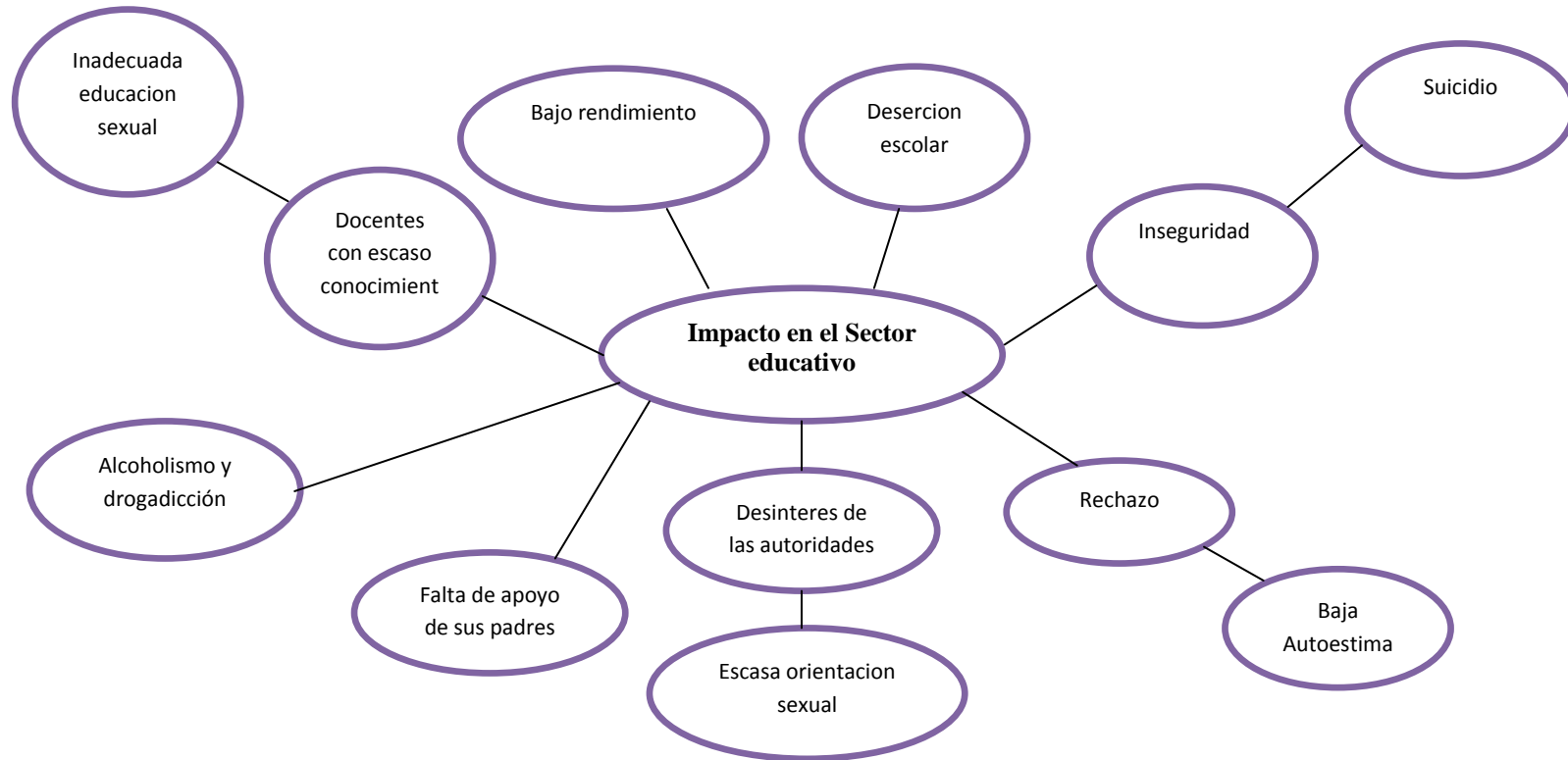


Grafico N° 4: Variable Dependiente

Fuente: Investigación directa del Instituto Tecnológico Superior Baños

Elaborado por: Marcela López Mayorga

Categorías Fundamentales

Variable Independiente: Embarazos en las adolescentes

Deficiente comunicación con los padres:

Los niños de entre 4 y 12 años se pasan entre tres y tres horas y media diarias ante la televisión, mientras que sólo hablan con sus padres entre cinco y diez minutos al día, según un estudio, lo que refleja los desafíos que plantea la sociedad en el desarrollo de la infancia y adolescencia. Los problemas de comunicación en la familia destruyen su unidad. La comunicación son los lazos que unen a sus miembros; sin ella, no hay familia.

Los problemas más comunes son la ausencia de comunicación y la mala comunicación. Pueden suscitarse tanto entre padres e hijos, como entre esposos.

Terribles consecuencias:

Entre padres e hijos, la falta de comunicación destruye la autoestima en los hijos provocándolos a buscar aceptación en ambientes inapropiados para ellos.

Investigaciones recientes revelan que:

- La falta de comunicación con los padres, es causa principal de depresión juvenil.
- Los hijos que no tienen cercanía con sus padres son los más propensos al uso inmoderado de alcohol, abusar de las drogas y practicar el sexo promiscuo.

Es importante que los padres se puedan comunicar abierta y efectivamente con sus hijos. Este tipo de comunicación beneficia no solo a los niños, sino también a cada miembro de la familia. Durante la etapa de la adolescencia, la comunicación entre padres e hijos se hace más difícil, incluso en aquellas familias en las que existía una buena relación durante la infancia. Son frecuentes las quejas de padres por la dificultad que tienen para dialogar con sus hijos. Esta mayor dificultad en la

comunicación es debida a la aparición de una serie de barreras de las que son responsables tanto los padres como los hijos. Por una parte, las reservas del adolescente para hablar con sus padres son debidas a su necesidad de mantener la privacidad sobre sus asuntos personales. Además, el deseo de mantener unas relaciones familiares más simétricas e igualitarias, van a llevarle a discutir las ideas de los padres, a interrumpirles con más frecuencia, a no estar de acuerdo con ellos, etc. Por su parte los padres querrán seguir manteniendo con sus hijos el mismo tipo de relación que tuvieron durante la infancia; es decir, unos intercambios comunicativos más basados en sermonear o en dar órdenes que en un proceso real de comunicación en el que la escucha juega un papel tan importante como la propia expresión de ideas.

Según Rosa Esquivel dice “Es muy importante que los padres aprendan a dialogar con sus hijos adolescentes, que los escuchen, pero con la distancia adecuada para **que** no se sientan perseguidos” (Esquivel, 2008 p. 76).

Los padres deben formarse primeramente. El mensaje debe ser claro: la abstinencia es la única forma de prevenir en el cien por ciento; el condón es un método seguro, pero eso deben tenerlo claro los padres.

En segundo lugar, los métodos naturales (coitos interrumpidos, por ejemplo) son poco seguros. Si los mismos padres no tienen el conocimiento, ¿cómo esperan que sus hijos lo entiendan?

Ausencia de afectividad:

El afecto es una necesidad primaria de una persona. Como seres humanos tenemos una necesidad innata de recibir amor. A esta necesidad la podemos llamar "el tanque del amor". Al nacer el niño, ese tanque está vacío. Si los padres son personas emocionalmente sanas cuyos tanques de amor están llenos, pueden llenar el tanque de sus hijos y estos crecerán y se desarrollarán psicológicamente sanos. Sin embargo, si uno de los padres o ambos no tenían lleno su propio

tanque, lo más probable es que el niño no reciba suficiente amor porque su padre o su madre no lo tuvieron para darlo.

Esta falta de amor deja cicatrices en el alma de los niños que llevan a ciertos comportamientos disfuncionales en la adultez, como la codependencia. El dependiente no puede dar lo que no recibió, por lo tanto, la codependencia se convierte en un círculo vicioso que continúa de generación en generación si no se busca ayuda psicológica. Los niños de familias disfuncionales crecieron sin haber escuchado mensajes importantes de sus padres tales como; "eres muy inteligente", "estás haciendo un buen trabajo" o "gracias mi amor, agradezco mucho tu ayuda."

En la página www.Orientación_familiar.wik.php Tema ORIENTACION FAMILIA dice que el profesor J.A, Rios Gonzales 2003 define a la orientación familiar como el conjunto de técnicas encaminadas a fortalecer las capacidades, y fortalecimiento de los vínculos que unen a los miembros del sistema familiar.

Debido a ello al crecer se sienten abandonados, tienen baja autoestima y buscan la aprobación de otras personas para sentirse mejor consigo mismos. A veces su hambre de amor y aprobación son tan grandes al llegar a la adolescencia o la adultez, que están dispuestos a soportar

Inseguridad:

El adolescente es muy frágil en su relación con los demás, porque internamente no se siente seguro de casi nada. Su auto estima puede ser fácilmente herida, y necesita sentirse aceptado por los amigos y el resto de la sociedad. El miedo al rechazo o a la exclusión, y la búsqueda de aceptación por todos los medios son dos aspectos esenciales de este período, durante el cual se van a determinar muchas de las conductas del adolescente, que puede llegar a transgredir las normas impuestas por la familia.

El modelo grupal sustituirá a los valores representados por los padres, a los que se enfrentará para poder seguir formando parte de su grupo de amigos.

Las relaciones amorosas ocupan buena parte de su tiempo y espacios mentales, ya que ser escogido y amado le produce una enorme gratificación personal y eleva su autoestima. Cuando vive situaciones de celos, exclusión y abandono, el adolescente experimenta un enorme sufrimiento, aunque más adelante su capacidad de reacomodación emocional le permita volver a la carga y buscar otros acompañantes.

Adolescencia, época de inseguridad personal:

Los cambios de este período, su anhelo, convertido a veces en verdadera obsesión, por construirse su mundo, llevan al adolescente a experimentar una fuerte inseguridad e incertidumbre ante el futuro de la que quiere salir por sí solo.

Sin embargo, es cuando más afecto necesita. Es el momento en que las adolescentes se pasan mucho tiempo solas llorando o huyen absolutamente de la soledad. Las reacciones pueden ser contradictorias, pero siempre son objetivamente exageradas. Igual sucede con los muchachos, que se hacen extrovertidos o introvertidos de forma exagerada, poco equilibrada. En los dos sexos aparece muy fuerte la búsqueda de afectos, de amistades íntimas y completas que compartan con ellos lo que no son capaces de decir a otros, precisamente por su inseguridad, porque se imaginan una reacción negativa.

Relaciones Sexuales a temprana edad:

A nivel mundial, la mayoría de los jóvenes empiezan a tener relaciones sexuales antes de cumplir los 18, y la mitad, al menos, en torno a los 14. La utilización de anticonceptivos y la prevención de las infecciones de transmisión sexual (ITS) varían, de acuerdo con la información disponible, según la edad de la iniciación sexual.

La gente joven es vulnerable a las enfermedades de transmisión sexual, tanto por razones biológicas como por razones de comportamiento. De hecho, a nivel mundial, las tasas más altas de ETS que se han reportado se encuentran entre

las personas jóvenes entre los 15-19 años y los 20-24 años. En los países desarrollados, dos tercios de las infecciones por ETS se reportaron entre los hombres y mujeres menores de 25 años. En los países en vías de desarrollo, esta proporción es aún mayor.

Actualmente, la sociedad vive profundos cambios en sus códigos morales sociales. Esto se puede ver reflejado en la temprana práctica sexual en adolescentes y la visión o reacción de la sociedad frente a este fenómeno, ya que dichas conductas han tomado rumbos muy distintos, comparado a generaciones anteriores. Entendemos la sexualidad precoz como “la prematura conducta sexual sin estar mentalmente preparado, esto es un desajuste mente-cuerpo que lleva a una exagerada conducta adulta sexual”

.La sexualidad precoz, es un problema de gran trascendencia social, ya que afecta indistintamente a la clase alta como a la clase baja, además este problema nace, como un respuesta a la falta mucha veces de entrega y de preocupación de los padres, la razón es que éstos viven en la disyuntiva de si trabajar un poco más para darle a su hijo todo lo material, que les sea necesario, pero no se dan cuenta de lo que realmente les falta a sus hijos es más bien tiempo cariño y dedicación es así, como mucho jóvenes en un grito desesperado, se desahogan, entregándose a una sexualidad que no es propia de su edad, con el fin de sentirse queridos, valorados. Otros jóvenes, justamente por falta de atención de sus padres, ven en los medios masivos de comunicación escenas, que no son para que un niño de su edad las vea, de tal manera, que luego les nace la inquietud de experimentar, cuando lo hacen tenemos como consecuencia una sexualidad precoz.

Embarazos no deseados:

Ésta es una situación difícil de entender, ya que, aunque la mayoría de las personas lo considera como terror, esto depende del criterio y punto de vista de cada persona. Por ejemplo, hay casos en los que a pesar de que no se esperaba un embarazo, éste es el resultado de una relación maravillosa, basada en el amor y lo aceptan con responsabilidad y alegría porque, a pesar de su inexperiencia y, si es el

caso, cuentan con el apoyo de sus familias y la sociedad, podrán alcanzar la madurez que en su momento les faltó. Existen muchas y muy variadas causas, pero la más importante es la falta de educación sexual. Los padres de familia, muchas veces evaden esta responsabilidad y la dejan a cargo de los maestros.

Entre otras causas se encuentran también:

- La mala información que tenemos acerca de la sexualidad y los métodos anticonceptivos.
- Falta de madurez
- Ignorancia o falta de cultura sexual
- Violación (en algunos casos)
- El temor a preguntar y/o a platicar
- Descuido por parte de los padres (negligencia)
- Carencia afectiva
- Inseguridad
- Baja autoestima
- Falta de control en sus impulsos
- simplemente por curiosidad

Otros factores de riesgo de embarazo pueden ser:

- Las salidas tempranas
- El consumo de alcohol u otras drogas incluyendo el tabaco
- Abandono escolar
- Pocas amistades
- Ser hija de una madre que tuvo su 1er parto a la edad de 19 años o siendo aun más joven.

Aborto:

La decisión de abortar no depende del acceso al aborto que exista legalmente dentro de un país. La mujer que en el fondo no quiere abortar, cuando

se le permite recapacitar con tranquilidad, generalmente toma la decisión de tener al hijo y se responsabiliza tanto de su maternidad como del futuro del niño. En cambio, si no se le da la oportunidad de pensar con tranquilidad puede ser que se precipite a un aborto del cual se arrepienta. Por otro lado, la mujer que desea profundamente abortar, hará todo lo que esté en sus manos para inducirse un aborto, incluso poniendo a riesgo su vida.

Para quienes la defienden, la legalización del aborto abriría las puertas para que las mujeres reciban el apoyo psicológico, social, moral y aún económico que les permitiría tomar una decisión con mayor tranquilidad y con bases más claras. Así se reduciría en vez de aumentar el número de abortos porque dejarían de abortar aquellas mujeres que están inseguras y confundidas. Obviamente, para que funcione este sistema, debería asegurarse la consejería psicológica para todos los casos en que la mujer busque el aborto. En cambio, si el aborto no es legal, dicen, la mujer que se encuentra angustiada por su embarazo tendrá dificultades de buscar consejo y apoyo emocional y moral y, en medio de la confusión, puede más fácilmente buscar un aborto clandestino en el que encontrará una invitación para el aborto ya que implica una ganancia económica para quien lo practica. Por otro lado, la mujer que está dispuesta definitivamente a abortar, tendrá las seguridades médicas necesarias y no se pondrá en riesgo su vida.

Por otro lado, agregan, la legalización del aborto es una forma de reconocer el derecho de la madre por sobre el derecho del feto. Es decir, la ley estaría claramente definiendo al feto como un ser sin derechos legales. En este caso, el Estado tendría que especificar el momento en que el feto tiene derecho legal por sobre el derecho de la madre. En la mayoría de países que han legalizado el aborto voluntario, se especifica el derecho de la madre al aborto durante el primer trimestre de embarazo. Algunos países han postergado este derecho hasta el segundo trimestre de embarazo, es decir, hasta el punto en que el niño no puede sobrevivir por cuenta propia fuera de la madre

En realidad, las cifras que se registran oficialmente están muy por debajo del número de abortos que se realizan en el país. El carácter clandestino del aborto

determina que se lo practique en condiciones muchas veces sórdidas y que implican graves peligros para la madre.

Una causa frecuente de muerte materna es precisamente el aborto, que suele agravarse por las circunstancias de marginación en general y específicamente de marginación de género.

Irresponsabilidad Sexual:

La sociedad adulta espera y exige a sus jóvenes y adolescentes que sean responsables con su vida sexual, sin embargo se comportan irresponsablemente en la manera como asumen la educación sexual. Los adultos suponen que con "la pedagogía del NO" y el "terrorismo sexual" (es decir, crear una imagen vil y temeraria de la sexualidad) sería suficiente para lograr una sexualidad responsable. La prohibición ha sido insuficiente para ejercer control sobre la conducta sexual de los jóvenes y mucho menos para formarla.

Hoy en día muchas jóvenes de diferentes estratos sociales están embarazadas o han estado en embarazo por lo menos antes de los 16 años .La familia y el colegio no forma sistemáticamente la sexualidad. La mayor parte de los adultos dicen a sus hijos que tengan cuidado pero no enseñan como tenerlo. El colegio y la familia aún sigue formándola sexualidad con un esquema sorpresivo y preventivo: "mira todo lo malo que puede ocurrir si tienes sexo", "mira lo que le pasó a Fulanita por andar de loca "La misión de la familia, el colegio, el estado y la sociedad sería brindar todos los repertorios en conocimientos, valores, actitudes y habilidades para que en forma autónoma puedan iniciar responsable, autónoma y constructivamente su vida sexual, en el momento que cada cual lo considere, antes o después del matrimonio.

Mientras se siga evitando hacer una educación sexual abierta, basada en la verdad, centrada en la promoción de valores y actitudes para una sexualidad responsable y constructiva, no se podrá esperar que las futuras generaciones tengan una salud superior a la que han tenido las generaciones anteriores. Una de

las mayores preocupaciones que tienen los adultos respecto a la juventud se relaciona con la forma como están viviendo su sexualidad y los efectos de esta sobre su salud sexual.

Paternalidad Irresponsable:

La paternidad, que por diferentes circunstancias no es ejercida con todas las responsabilidades que conlleva, es identificada por eso como uno de los factores que determina la agudización y reproducción de la pobreza. Y como si las causas económicas no fueran suficientes, intervienen también, y en no poca medida, aspectos culturales que hacen que la paternidad sea considerada, en términos de identidad, como un elemento marginal para muchos hombres. En ese sentido, es frecuente encontrar una variedad de actitudes paternales que atentan contra los derechos de la niñez, como el rechazo a reconocer la responsabilidad en la procreación, la negación a asentarlos legalmente, el incumplimiento del papel proveedor, la falta de cuidados y de atención emocional, y el abandono.

La paternidad irresponsable o no comprometida es, pues, una de las principales causas de la reproducción de la pobreza y, con ella, de la multiplicación de problemas colaterales como la delincuencia juvenil, la violencia intrafamiliar, además de responsable directa del aumento de la prostitución infantil y la violencia sexual.

Paradójicamente, pese a su evidente importancia, la necesidad de promover una paternidad responsable no figura entre las prioridades de las políticas sociales en nuestro país. Muy por el contrario, una serie de disposiciones adoptadas durante los últimos tiempos, pese a lo bienintencionadas que sin duda son sus motivaciones, termina produciendo efectos contrarios a los esperados.

Problemas intrafamiliares:

Son un fenómeno que existe desde las civilizaciones más antiguas, cuyos perjuicios e intereses desembocan en el sometimiento de la mujer y los hijos a la

voluntad, generalmente del padre de familia, Por lo tanto, es un fenómeno cultural, que se ha ejercido por costumbre y tradición, pero que es susceptible de poder modificarse, transformando las estructuras machistas y de desprecio hacia la mujer e hijos en una serie de estructuras donde exista la tan anhelada equidad. Es importante mencionar que las personas que sufren violencia, frecuentemente, ven disminuida su autoestima, su capacidad para relacionarse con los demás, así como su creatividad. La falta de educación, escasos valores y problemas económicos son los principales fenómenos que provocan la violencia intrafamiliar.

En la mayoría de los casos comienza, por problemas económicos o laborales, y estos problemas pueden fácilmente desencadenar hechos violentos. Los adultos de hoy llevan una vida en general estresada, preocupados y ocupados de su trabajo o la falta del mismo, los conflictos que tienen con su pareja. También afecta la economía, cuando un adulto es violentado frecuentemente falta a su trabajo debido a que padece problemas de salud (desgano, lesiones, dolores de cabeza, fatiga, insomnio, entre otros), se irrita con facilidad con sus compañeros y además su rendimiento laboral disminuye. Cuando una familia vive violencia todos sus integrantes son afectados, cada uno de manera particular padece y manifiesta sus consecuencias, la desconfianza, el miedo, la amargura y la soledad son elementos comunes en esas relaciones intrafamiliares, poco a poco se va desintegrando, los hijos procuran estar lo menos posible en el “hogar”, el afecto se va perdiendo y muchas veces continúan.

Los problemas intrafamiliares se dan mucho en las familias ya sea porque no hay mucha comunicación entre los integrantes de la familia o el padre de familia tiene problemas de alcoholismo o problemas con las drogas. Estos problemas pasan de ser insultos muy ofensivos a golpes e incluso pueden llegar hasta la muerte de la persona que sufre esta situación. Aunque es considerado como un fenómeno exclusivamente masculino en contra de las mujeres, aunque no sea creíble también existe la violencia contra el padre de familia ya sea porque la autoridad de la casa la tiene controlada la mujer o porque el mismo padre no se da a respetar por su familia.

Aunque no puede afirmarse que toda la violencia sea cometida por hombres, sí ocurre así en la mayoría de los casos. A veces son el padre y la madre juntos quienes cometen las agresiones, como en el caso de malos tratos a los hijos. Los casos de maltrato infantil, desgraciadamente, no tiene fin. El fratricidio, asesinato de un hermano, también ha sido un hecho frecuente en las sociedades y es considerado parte de la violencia familiar.

Inestabilidad emocional:

La adolescencia se percibe como una época tormentosa y emocionalmente agresiva, sobre todo dentro de la familia. Se considera una etapa en que se produce el desarrollo físico y los cambios emocionales más fuertes y rápidos en la historia de cada persona.

La adolescencia se caracteriza como un periodo de desequilibrio psíquico, conflicto emocional y conductas inadecuadas, frente al entorno, especialmente en el medio familiar que es donde cada persona se va desarrollando, por lo general en la etapa de la adolescencia toman mayor importancia los aspectos sociales, prioriza amigos, grupos, enamoramientos, etc., los padres no aceptan o no saben manejar estas reacciones, dando como consecuencia que los adolescentes se sientan incomprendidos y no aceptados, esto desencadena reacciones negativas es decir que se tornan irritables, agresivos, rebeldes, etc., aspectos que el adolescente nota pero no puede manejar.

Características de la inestabilidad emocional:

No existen emociones específicas del adolescente pero sí nuevas, sobre todo en determinados aspectos, pero las emociones durante la adolescencia se tornan más vivas, más absorbentes y más difíciles de dominar y dirigir.

- El adolescente puede enamorarse con gran intensidad y luego desilusionarse igual de rápido

- Busca su rol social rodeándose de muchos amigos y en ocasiones busca la soledad
- Se dejan guiar por estereotipos, modas, exagerando en su apariencia física
- No aceptación de sus cambios físicos (baja autoestima)
- Rebeldía y oposición frente a normas y límites impuestos por sus padres
- Incremento de la tensión impulsiva

Baja Autoestima:

La autoestima baja viene a ser un gran problema porque esa persona se siente inferior a las demás, se desprecia así mismo, no valora sus logros, todo le decepciona, le disgusta no tomar buenas decisiones, se siente solo, cae en el abandono, crea ideas negativas de su personalidad, huye de sus problemas, no los puede enfrentar.

Una baja autoestima se origina por:

- El mal trato de los padres a los hijos.
- Las heridas emocionales que tiene una persona.
- El desprecio a los jóvenes por parte de personas mayores.
- No hay una buena comunicación entre compañeros.

Existen padres o cuidadores que desprecian al niño(a) cuando piden ayuda. El desprecio de razas, hay muchas maneras para asustar a un niño y hacerlo sentir culpable e intimidarlo, sin recurrir a la violencia física.

El propósito es desprenderse de lo negativo que nos inculcaron, remplazar las viejas ideas que construimos por otras, aprender a comunicar mis sentimientos, mis opiniones sin temor, ser una persona valiosa, capaz de cambiar los aspectos negativos de mi vida.

La autoestima se desarrolla durante toda la vida porque comienza desde la infancia porque valora lo positivo y lo negativo que nos hacen de si mismo esto

nos refiere a como nos vemos a lo que pensamos de nosotros mismos y es por eso tener una autoestima positiva es la mayor importancia para la vida personal, profesional y social durante toda la vida. Toda persona debe tener una autoestima alta para que así esa persona se sienta acto para que pueda alcanzar todas sus metas y propósitos que se proponen en la vida.

Inadecuada información de métodos anticonceptivos:

En nuestro país la información sobre anticoncepción brindada en instituciones como la escuela, no es fidedigna; los maestros no están bien informados sobre el tema y transmiten su propia experiencia, aun con métodos naturales en desuso por los ginecólogos desde hace tiempo. Las adolescentes toman la información sin concentrarse y, como despiertan al saber sexual, quieren experimentar, haciendo propias las experiencias ajenas.

Y en este país, donde la violencia prepondera y la “adrenalina” aflora permanentemente, donde la pobreza es un factor imperante para no planificar una primera vez –motivo por el cual muchos de nuestros adolescentes inician sus relaciones sexuales en una plaza, un boliche bailable o en la calle–, sin aportar interés por el otro ni cuidado personal, y de esta manera la adolescente no se siente ni respetada ni cuidada. Por otro lado, en muchos colegios religiosos (católicos) esa información está vedada.

La falta de información y conocimientos suficientes sobre los anticonceptivos o también no tener un fácil acceso a su adquisición. También pueden sentirse avergonzados tanto para preguntar como para comprar anticonceptivos.

Enfermedades de Transmisión Sexual:

Una enfermedad de transmisión sexual, también llamada ETS, es una infección que se transmite por tener relaciones sexuales. Las ETS son contagiosas y causadas por gérmenes. Usualmente se pasan a otros en las relaciones sexuales u

otro contacto sexual. Las ETS comunes en adolescentes incluyen clamidia, gonorrea, herpes, verrugas genitales causadas por el virus del papiloma humano (VPH) y tricomoniasis. Otras ETS incluyen hepatitis B, virus de inmunodeficiencia humana (VIH), sífilis.

La mayoría de las **ETS** se causan por diferentes tipos de gérmenes, como bacterias y virus. Los gérmenes que causan **ETS** se pueden esparcir en el contacto sexual, incluyendo sexo oral y anal. El adolescente puede tener **ETS** a través de las membranas mucosas en contacto con el fluido contagiado de otra persona.

Las membranas mucosas son las áreas del cuerpo que usualmente están húmedas, como la boca o vagina. Los fluidos del cuerpo pueden contener gérmenes que causen **ETS**. Estos incluyen la saliva, fluidos vaginales y semen.

Las rupturas en la piel, o tener úlceras abiertas o piel infectada son otras formas de tener gérmenes en el cuerpo. Algunas **ETS** como las liendres o la escabiasis, son causadas por parásitos (pequeñas criaturas que viven en el cuerpo).

Los adolescentes son una población que está expuesta a contraer cualquier tipo de enfermedades de transmisión sexual, por su desconocimiento, vida sexual activa, falta de conciencia de como manejan su cuerpo.

Variable Dependiente: Impacto en el Sector Educativo:

Docentes con escaso conocimiento:

EL 73% del cuerpo docente del país considera que no cuenta con las herramientas adecuadas para abordar temáticas en las aulas sobre temas de sexualidad.

Maestras/os manifiestan que no cuentan con las herramientas adecuadas para abordar esta temática en clase y consideran, que el Ministerio de Educación deben hacer esfuerzos por brindarlas.

Los docentes poseen apenas el mínimo necesario de los conocimientos para una adecuada prevención.

La educación sexual aparece como un tema del que las instituciones educativas deben empezar a ocuparse. Sin embargo, la escuela, aun cuando lo negó o incluso lo excluyó explícitamente, participó desde siempre en formar aspectos de la sexualidad. Lo hizo cuando indicó que conductas eran esperables para una señorita o cuales eran impropias para un varón.

Es claro que hoy la sexualidad entra de modos distintos en la escuela, en primer término porque tiene otro lugar en la sociedad. La reciente sanción de la Ley de Educación Nacional y la creación de la Comisión Interdisciplinaria para la puesta en marcha del Programa Nacional de educación Sexual Integral, son logros a los que se les debe asignar el valor correspondiente.

Se debe pensar los mejores modos en que la escuela puede acompañar y promover el desarrollo de la educación sexual, no solo centrada en la prevención y control médico sino entendiéndola como un componente importante para una vida plena.

Inadecuada Educación Sexual:

La responsabilidad con la cual los miembros de una sociedad vivan su sexualidad será directamente proporcional a la responsabilidad con la cual la sociedad adulta se haga cargo de una buena educación sexual para la niñez y la adolescencia.

La sociedad adulta espera y exige a sus jóvenes y adolescentes que sean responsables con su vida sexual coital, sin embargo se comportan irresponsablemente en la manera como asumen la educación sexual. Los adultos suponen que con "la pedagogía del NO" y el "terrorismo sexual" sería suficiente para lograr una sexualidad responsable. La prohibición ha sido insuficiente para ejercer control sobre la conducta sexual de los jóvenes y mucho menos para

formarla. La familia y la escuela no forman intencional y sistemáticamente la sexualidad. La mayor parte de los adultos dicen a sus hijos que tengan cuidado pero no enseñan como tenerlo. La escuela y la familia aún sigue formando la sexualidad con un esquema preventivo: "mira todo lo malo que puede ocurrir si tienes sexo antes de casarte.

Las estadísticas relacionadas con la educación sexual de los adolescentes de ayer, es decir la de los adultos de hoy, son muy parecidas a la de los adolescentes de hoy. En los talleres realizados con adultos sobre sexualidad y educación sexual hemos detectado que entre un 50% y 80% de la población participante habían tenido relaciones coitales antes del matrimonio, una gran mayoría de ellos, al igual que los adolescentes de hoy, no habían usado algún método para protegerse de un embarazo en sus primeras relaciones coitales y una proporción similar a la de los jóvenes de hoy también abortó. Igualmente, los padres de estos adultos, en su momento, no se enteraron de las relaciones sexuales, tal como también está sucediendo con una buena proporción de los adolescentes y jóvenes de hoy. Esto indica que la historia de "la sexualidad irresponsable" producto de "una educación sexual irresponsable" continua repitiéndose.

Bajo Rendimiento:

Las causas del bajo rendimiento escolar pueden ser varias, como por ejemplo, aspectos emocionales y afectivos, orgánicos o biológicos o una conjunción de varios factores. Donde están los fallos de los estudiantes como se puede observar desde hace varias décadas muchos autores vienen demostrando que en el rendimiento escolar de un alumno influye un amplio número de factores, de distinto tipo agrupar diferentes factores en los siguientes grupos:

Factores Intelectuales:

En este grupo se incluyen capacidades y aptitudes la inteligencia en general es más que obvio que, en igualdad de condiciones rindo más y mejor un

sujeto bien dotado intelectualmente que uno limitado mediocre y que no ha llegado a conseguir un adecuado nivel de desarrollo intelectual.

Factores psicológicos:

Además de los factores de tipo intelectual hay otro que es el psicológico que también tiene una decisiva incidencia en el rendimiento de los jóvenes académicos como son la personalidad, la motivación, el auto concepto, la adaptación.

Es un dato de evidencia que los fracasos escolares se dan con mayor frecuencia en alumnos que viven con problemas emocionales y afectivos carentes de estabilidad equilibrio y tensiones internas debidos a múltiples causas y circunstancias personales y ambientales.

Factores Ambientales:

No es menos la influencia negativa que ejercen en el rendimiento los condicionantes ambientales que rodean al alumno como lo son: la familia, el barrio, estrato social del que procede.

Es evidente que el llamado fracaso escolar está más generalizado y arraigado en aquellas capas sociales más desposeídas económicas y culturalmente de tal forma que entre los colegios culturales, periféricos, suburbanos y los ubicados en niveles o zonas medias o elevadas se dan diferencias en el porcentaje del fracaso. Lo que nos lleva a admitir por mucho que ello duela que la inferioridad de condiciones de partida de unos alumnos con relación a otros vaya a ser decisiva en toda la trayectoria curricular del alumno.

Cuando una adolescente que estudia queda embarazada, se ve sujeta a cambios físicos y psicológicos que de una u otra manera complican sus estudios aun cuando no tienen apoyo familiar , e institucional. El bajo rendimiento que demuestran los jóvenes y adolescentes en la escuela es el motivo fundamental del

fracaso escolar para el 27% de los consultados. El bajo rendimiento académico es atribuido por ellos a diversas causas, algunas sociales y otras vinculadas a aspectos institucionales.

Deserción Escolar:

La educación de los niños, niñas y adolescentes es un tema que todavía está pendiente en el país. Después de dos semanas de que se iniciaron las clases en la Sierra y en la Amazonía, el Observatorio de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia presentó, la semana anterior, un diagnóstico que explica la situación del área primaria y secundaria.

Los datos que fueron obtenidos de la Encuesta de Empleo de 2004, realizada por el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) y por el Sistema Nacional de Estadística y Censos del Ministerio de Educación (Sinec) revelan que la desigualdad de distribución de recursos, la falta de infraestructura, deserción, etc., son desde hace 15 años las principales causas por las que el nivel educativo es deficiente.

Según el Código de la Niñez y Adolescencia, uno de los derechos de los menores es el acceso a la educación básica. No obstante, solo el 52% de adolescentes, de 17 años en la Sierra, no completó este ciclo. En cambio, en la Amazonía, 67 mil chicos se retiraron de clases y, el 24% de los niños deja los estudios luego de terminar el 6to grado. Hay otros aspectos que se mantienen e incluso se han hecho más frecuentes en el país:

La educación primaria:

Si bien el 92% de los niños y niñas de 6 a 11 años asisten a la escuela, las estadísticas no son tan alentadoras, ya que este porcentaje es el mismo desde hace 15 años y no se conocen acciones por parte del Ministerio de Educación para disminuir la incidencia del 8%, el cual perjudica a 140 mil niños que no van a la escuela.

La deserción escolar:

Es un problema educativo, que afecta el desarrollo del individuo que está dejando de asistir a la escuela y también de la sociedad en la que aquél, está conviviendo.

Lo que normalmente entendemos que es el motivo por el cual se da la deserción escolar es básicamente por dos puntos:

- Problemas económicos
- Asuntos de desintegración familiar
- Embarazos adolescentes.

Entre los 60% y 70% de los estudiantes secundarios de la Sierra y Amazonía dejaron de estudiar por falta de dinero. Se estima que el 62% vive con menos de \$2 diarios. En la Sierra, la mitad de los niños en edad escolar son pobres y en la Amazonía, siete de cada 10 pequeños son indigentes. De estos, el 13% realiza trabajos fuertes.

Otra de las causas de la deserción es la falta de interés: en ambas regiones se registró que entre el 10% y el 19% de los niños y adolescentes no entraron a estudiar porque no les interesaba aprender, ya que la mayoría de los centros educativos no tiene metodologías pedagógicas motivadoras. A estas causas se suman los embarazos en niñas desde los 10 años, siendo obligados a salir de sus Instituciones Educativas.

Según el estudio “*Panorama social de América Latina*” publicado por la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) en el Ecuador, un 28% de estudiantes son desertores. Las causas que lo preceden son los retrasos escolares y las repeticiones.

Por otro lado, el abandono escolar es más frecuente en los estudiantes de hogares con menores ingresos, convirtiéndose en la principal vía para las

desigualdades sociales. En su salida también influyen otros factores como embarazos precoces, escasez de recursos, trabajo, etc.

Inseguridad:

El adolescente es muy frágil en su relación con los demás, porque internamente no se siente seguro de casi nada. Su auto estima puede ser fácilmente herida, y necesita sentirse aceptado por los amigos y el resto de la sociedad.

El miedo al rechazo o a la exclusión, y la búsqueda de aceptación por todos los medios son dos aspectos esenciales de este período, durante el cual se van a determinar muchas de las conductas del adolescente, que puede llegar a transgredir las normas impuestas por la familia.

El modelo grupal sustituirá a los valores representados por los padres, a los que se enfrentará para poder seguir formando parte de su grupo de amigos. Las relaciones amorosas ocupan buena parte de su tiempo y espacios mentales, ya que ser escogido y amado le produce una enorme gratificación personal y eleva su autoestima. Cuando vive situaciones de celos, exclusión y abandono, el adolescente experimenta un enorme sufrimiento, aunque más adelante su capacidad de acomodación emocional le permita volver a la carga y buscar otros acompañantes.

Adolescencia, época de inseguridad personal:

Los cambios de este período, su anhelo, convertido a veces en verdadera obsesión, por construirse su mundo, llevan al adolescente a experimentar una fuerte inseguridad e incertidumbre ante el futuro de la que quiere salir por sí solo.

Sin embargo, es cuando más afecto necesita. Es el momento en que las adolescentes se pasan mucho tiempo solas llorando o huyen absolutamente de la soledad. Las reacciones pueden ser contradictorias, pero siempre son

objetivamente exageradas. Igual sucede con los muchachos, que se hacen extrovertidos o introvertidos de forma exagerada, poco equilibrada. En los dos sexos aparece muy fuerte la búsqueda de afectos, de amistades íntimas y completas que compartan con ellos lo que no son capaces de decir a otros, precisamente por su inseguridad, porque se imaginan una reacción negativa.

Suicidios:

Cuando un adolescente se suicida, todo el mundo se ve afectado. Familiares, amigos, compañeros, vecinos y a veces personas que ni siquiera conocían al adolescente pueden experimentar sentimientos de dolor, confusión, culpa y la sensación de que si hubieran hecho algo diferente, el suicidio se podría haber evitado. Por todo ello, es importante conocer las fuerzas que pueden llevar a los adolescentes al suicidio y saber cómo ayudarlos.

Las razones que hay detrás del suicidio o del intento de suicidio de los adolescentes pueden ser complejas. Aunque el suicidio es relativamente poco frecuente entre los niños, las tasas de suicidio o de intento de suicidio se incrementan tremendamente durante la adolescencia, en muchas ocasiones las adolescentes al salir embarazadas y sentirse solo, discriminado, rechazado por su familia y la sociedad toma la terrible decisión de suicidarse.

El riesgo de suicidio aumenta espectacularmente si los niños y los adolescentes tienen acceso a armas de fuego en casa, cualquier arma que pueda haber en su casa, y guardarla bajo llave y lejos del alcance de niños y adolescentes.

Las tasas de suicidio difieren entre niños y niñas. Las niñas piensan e intentan el suicidio el doble de veces que los niños, y tienden a hacer intentos de suicidio por sobredosis de fármacos o cortándose. Sin embargo, los chicos mueren por suicidio con una frecuencia cuatro veces superior a la de las chicas, quizá porque tienden a usar métodos más letales, como dispararse con un arma de fuego, ahorcarse o tirarse desde un lugar alto.

Rechazo:

El dolor físico y los sentimientos intensos que causa el rechazo social nos lastiman de la misma manera. La aceptación o rechazo social nos produce dolor según varios estudios realizados y puede derivar en ocasiones en enfermedades.

Todos o la mayoría de personas buscamos el reconocimiento social, si lo obtenemos, aumenta nuestra autoestima y nos estimula a nuevos retos y metas.

Nuestro carácter también se ve favorecido, somos más amables y más optimistas. Hay estudios donde explican que este estado de bienestar favorece nuestra salud. Por el contrario, si tenemos la conciencia de un rechazo por parte de la sociedad, amigos, compañeros o incluso familia, nuestro sentimiento es de dolor. Nuestro cerebro busca la aceptación de una mayoría y cuando discrepamos de ella nuestro cerebro nos manda señales de error. Esta forma de error también nos ayuda a relacionarnos convenientemente y cuando en una reunión la mayoría asiente ante algo que somos contrarios, en lugar de opinar nos limitamos a callar a esta forma de actuar se le llama supervivencia social.

Cuando vivimos un rechazo por parte de algún sector, la primera palabra que nos sale es, me han lastimado, me han hecho daño o me han herido

La aceptación es una batalla que todos libramos interiormente. Amarnos a nosotros mismos de una manera integral, sin negar, disfrazar u ocultar nuestras carencias y limitaciones es un aprendizaje esencial de humildad que nos permite aceptar al otro con sus diferencias. Nadie que se sienta aceptado plenamente rechaza al otro. Aquí se rompe el círculo vicioso de miedo y hostilidad que genera el rechazo. La aceptación, el reconocimiento y el amor que todos necesitamos no se obtienen pidiéndolos sino, y he aquí otra paradoja, cuando somos capaces de darlo.

La confianza básica, saber que somos seres dignos del interés, el respeto y el amor de los otros, nace en la infancia, de la vivencia cotidiana de que aquello

que damos como personas es recibido con alegría. El amor, el reconocimiento y la confianza que sembramos en ellos hoy los hará fuertes, capaces de crear los lazos firmes de afecto que necesitarán hoy y mañana.

Baja Autoestima:

La autoestima baja viene a ser un gran problema porque esa persona se siente inferior a las demás, se desprecia así mismo, no valora sus logros, todo le decepciona, le disgusta no tomar buenas decisiones, se siente solo, cae en el abandono, crea ideas negativas de su personalidad, huye de sus problemas, no los puede enfrentar. Una baja autoestima se origina por:

- El mal trato de los padres a los hijos.
- Las heridas emocionales que tiene una persona.
- El desprecio a los jóvenes por parte de personas mayores.
- No hay una buena comunicación entre compañeros.

Existen padres o cuidadores que desprecian al niño(a) cuando piden ayuda. El desprecio de razas, hay muchas maneras para asustar a un niño y hacerlo sentir culpable e intimidarlo, sin recurrir a la violencia física.

El propósito es desprenderse de lo negativo que nos inculcaron, reemplazar las viejas ideas que construimos por otras, aprender a comunicar mis sentimientos, mis opiniones sin temor, ser una persona valiosa, capaz de cambiar los aspectos negativos de mi vida.

La autoestima se desarrolla durante toda la vida porque comienza desde la infancia porque valora lo positivo y lo negativo que nos hacen de sí mismo esto nos refiere a como nos vemos a lo que pensamos de nosotros mismos y es por eso tener una autoestima positiva es la mayor importancia para la vida personal, profesional y social durante toda la vida. Toda persona debe tener una autoestima alta para que así esa persona se sienta a gusto para que pueda alcanzar todas sus metas y propósitos que se proponen en la vida.

Desinterés de las autoridades:

En muchas Instituciones Educativas: Autoridades y Docentes se mantienen al margen de brindar una orientación adecuada y preparada acorde a las necesidades de los estudiantes en temas de sexualidad. Dejando así un vacío en conocimientos de estos temas de vital importancia para los adolescentes, en muchos casos por que no están preparados.

Existe el Programa Nacional de Educación Sexual Integral que todavía no se aplica, salvo en algunas instituciones, muy pocas. Y esto sucede no solamente por razones burocráticas, en las que se suman la lentitud del proceso de capacitación a los docentes o el desinterés de las autoridades educativas por el tema. Existe además, una gran resistencia a los postulados del programa, por parte de docentes y padres.

La educación sexual no es solamente enseñar a los chicos a usar un preservativo o los anticonceptivos. “Va mucho más allá”. Incluye una enseñanza del cuerpo, del respeto y los cuidados que se deben tener. La educación sexual debe arrancar desde los más chicos, para que sepan diferenciar la caricia de un manoseo Siempre se ha pensado que este tema era algo que atañía exclusivamente a la familia, a los padres.

Escaza Orientación Sexual:

En la era de la información, obtener datos sobre sexo es fácil. Pero este flujo informativo no siempre es correcto para orientar a los jóvenes sobre el tema. La orientación sexual todavía sigue envuelta en el tradicional tabú. La falta de orientación es uno de los problemas más grandes a los que se enfrentan los jóvenes curiosos. Muchos padres no hablan del tema por vergüenza y la escuela enseña “anatomía”.

Todavía hay mucho tabú en nuestra sociedad. Pocos son los padres que hablan de este asunto y los colegios no ayudan mucho. Tienen clases de educación

sexual, pero no pasan de ser mera información, más que orientación debido a la falta de orientación por los padres y educadores, muchos buscan respuestas por otros medios, respuestas que no siempre satisfacen las necesidades y no advierten realmente las consecuencias de descuidarse. Es una aventura.

Según Collazo Delgado B. y Puentes Alba, M. (2002,P 280) DICE QUE “Los servicios de Orientación Familiar han tenido una gran difusión desde la segunda guerra mundial.

La orientación respecto a estemaescasinula en los colegios, principalmente en los de educación religiosa, los cuales tienden a satanizarlos. Existe mucha información pero muy poca orientación

Falta de apoyo de sus padres:

Un padre involucrado con sus hijos es un padre con voz. Una buena educación es la llave para mejorar la calidad de vida de las personas ya que posibilita la obtención de mejores trabajos. A más educación son mayores las posibilidades de ganar salarios más altos y tener oportunidades de superación. Los beneficios de la educación hoy en día son más importantes.

Los padres desempeñan un papel central en asegurarse que sus hijos y todos los niños en general obtengan la educación que necesitan y merecen.

Desafortunadamente los padres han sido excluidos del sistema educativo ya sea porque ellos mismos se sienten intimidados y no se involucran, o por que el sistema escolar no tiene mecanismos adecuados para llegar hasta ellos. Las reacciones negativas de los padres ante el proceso de autonomía del hijo adolescente tienen diversas explicaciones:

Los padres todavía se sienten útiles para su hijo y el deseo de autonomía de éste les desilusiona; creen conocerle bien, y temen dejarle indefenso para afrontar la vida; los años de convivencia durante la niñez les impide darse cuenta

de que su hijo ha cambiado y que hay que tratarlo de otro modo, abandonando los estilos autoritarios en favor de otros más democráticos.

Lo mismo sucede cuando una adolescente se va a convertir en madre, muchas ocasiones los padres, les dejan de apoyar emocional y económicamente.

Alcoholismo y Drogadicción:

Muchos son los factores que influyen en cuanto a la decisión de un adolescente sobre el ingerir o no una droga, existe una gama tan impresionante de motivos o excusas que usan los adolescentes en edad escolar de nivel medio superior, que sería imposible determinar un solo tratamiento para evitar que este mal siga creciendo.

Tal vez la mejor manera de prevenir la drogadicción y alcoholismo en los adolescentes debido a esta gama de factores que influyen en su decisión sería el de representar escenas comunes a las que se enfrentan los adolescentes donde se les es ofrecido el consumir drogas o donde han sentido la curiosidad por probarlas.

Esta es tal vez la mejor opción que se le puede ofrecer a un adolescente, el que este se pueda situar al mismo en una representación e interpretar de manera reflexiva el rol que desarrolla otro individuo y de esta manera identificarse, se lograría un mejor acercamiento al objetivo de la mayoría de las campañas anti-drogas. Actualmente las campañas que se emprenden en la televisión pretenden evitar la drogadicción en adolescentes.

Esta nueva forma de representar las vivencias en televisión de la vida de los adolescentes pretende desde un punto de vista de la cultura juvenil reforzar y desarrollar una actitud crítica hacia las drogas, informando y previniendo sobre los efectos o consecuencias del ingerir drogas.

El éxito o fracaso de una campaña publicitaria en televisión dependen del grado de realismo con el que se toca o representa el tema de las drogas. No basta

con decir que las drogas son malas o que las drogas no tienen nada que ver con el alcohol.

El realismo con el que actualmente las campañas de publicidad en el Mundo se realizan es una buena manera de empezar a trabajar sobre la prevención de la drogadicción.

Esta impresión cruda pero al fin verdadera de las situaciones por las que pasa un adolescente representadas en televisión favorece la identificación del público joven con situaciones que le pueden ayudar a no aceptar o simplemente evitar el consumo de drogas.

Hipótesis.

Los embarazos en las adolescentes causan impacto en el sector educativo en el Instituto Tecnológico Superior Baños, de la Ciudad de Baños de Agua Santa, en el periodo Septiembre 2011 a Junio del 2012.

Señalamiento de variables.

Variable Independiente: Embarazos en las adolescentes.

Variable Dependiente: Sector Educativo.

CAPITULO III METODOLOGÍA.

Modalidad básica de la Investigación.

De Campo:

Porque se recolectara información a través del contacto directo del investigador con la realidad , con la participación directa de estudiantes, padres de familia , docentes y autoridades, partiendo de una experiencia que es el convivir diario de este establecimiento educativo.

Bibliográfica:

Se llevara a cabo una investigación bibliográfica o documental ya que se analizará la información escrita de lectura de libros, revistas e internet las mismas que dan un sustento teórico a la investigación.

Intervención Social:

Este proyecto es una modalidad de intervención social porque permite la elaboración y desarrollo de la propuesta para solucionar problemas o necesidades de una institución.

Nivel o Tipo de Investigación.

Investigación Descriptiva:

Porque el enfoque se dirigirá hacia las relaciones de causa-efecto; también permitirá predicciones rudimentarias, comparar entre dos o más fenómenos, situaciones o estructuras de un problema determinado o de interés social.

Investigación Exploratoria:

Porque ayuda a la definición adecuada del problema y de la hipótesis, además permitirá iniciar un proceso disciplinado a través del cual se llega a comprender las condiciones generales en las que se han presentado los acontecimientos.

Investigación Participativa:

Porque compartiremos tanto estudiantes como maestros y podemos concluir que gracias a esta investigación nos damos cuenta que esta institución podrá llegar al conocimiento de la realidad.

Población y Muestra

La población de este trabajo de investigación estará constituida por:

- 300 estudiantes.

Datos

n	?	Tamaño de la muestra
N	770	Tamaño de la población (estudiantes)
σ^2	p x q	Varianza
Z	1.96	Nivel de confianza
E	0.05	Error admisible
p	0.5	Probabilidad de éxito
q	0.5	Probabilidad de fracaso

$$n = \frac{N * \sigma^2 * Z^2}{(N - 1) * E^2 + \sigma^2 * Z^2}$$

$$n = \frac{770 * (p * q)^2 * 1.96^2}{(770 - 1) * 0.05^2 + (p * q)^2 * 1.96^2}$$

$$n = \frac{770 * (0.5 * 0.5)^2 * 1.96^2}{(770 - 1) * 0.05^2 + (0.5 * 0.5)^2 * 1.96^2}$$

$$n = \frac{770 * (0.25) * 3.8416}{(769) * 2.5 \times 10^{-3} + (0.25) * 3.8416}$$

$$n = \frac{739.508}{1.9225 + 0.9604}$$

$$n = \frac{739.508}{2.8829}$$

$$n = 256.51$$

$$n \cong 300$$

Operacionalizacion de Variables

Variable Independiente: Embarazos en adolescentes.

Conceptualización	Categorías	Indicadores	Ítems Básicos	Técnicas e Instrumentos
<p>Embarazos en adolescentes.-Es aquel embarazo que se produce en niñas y adolescentes. A partir de la pubertad, comienza el proceso de cambios físicos que convierte a la niña en un adulto capaz de la reproducción sexual. Esto no quiere decir, sin embargo, que la niña esté preparada para ser madre.</p>	<p>Pubertad</p> <p>Sexualidad</p> <p>Maternidad</p>	<p>Edades</p> <p>Factor económico</p> <p>Nivel de educación</p>	<p>¿Has tenido relaciones sexuales?</p> <p>¿Tus padres hablan de sexo contigo?</p> <p>¿Conoces acerca de los métodos anticonceptivos y como se utilizan??</p> <p>¿Cómo consideras que es la información que brindan en tu colegio acerca de sexualidad?</p> <p>¿Está preparada la pareja para asumir un embarazo a temprana edad?</p> <p>¿Consideras que el uso inadecuado de los métodos anticonceptivos provoca embarazos a temprana edad?</p> <p>¿Crees que los embarazos en adolescente provocan deserción escolar?</p> <p>¿Cuándo una estudiante de tu colegio está embarazada como es el comportamiento de los profesores?</p> <p>¿Conoces los derechos que tienen las madres adolescentes en el sector educativo?</p> <p>Los embarazos en las adolescentes de esta Institución crean un impacto para tu colegio?</p>	<p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario</p>

Cuadro N° 1:Operacionalizacion de Variable Independiente

Fuente: Investigación Directa del Instituto Tecnológico Superior Baños

Elaborado por: Marcela López Mayorga

Variable Dependiente: Impacto en el sector Educativo

Conceptualización	Categorías	Indicadores	Ítems Básicos	Técnicas e Instrumentos
<p>Sector Educativo.- El impacto de un proceso docente- educativo se traduce en sus efectos sobre una población amplia: comunidad, claustro, entorno, estudiante, administración, identificando efectos científico - tecnológicos, económico - social - cultural - institucional, centrado en el mejoramiento profesional y humano del hombre y su superación social.</p>	<p>Educación Social</p>	<p>De resultados De procesos De impacto</p>	<p>¿A su criterio cuales son las causas para que se den embarazos en las adolescentes de la Institución? ¿Indique las causas para que una adolescente embarazada deje sus estudios? ¿Indique de que manera un embarazo en la Institución crea un impacto en el sector educativo?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Técnica: Encuesta • Instrumento: Cuestionario

Cuadro N° 2: Operacionalización de Variable Dependiente

Fuente: Investigación directa del Instituto Tecnológico Superior Baños

Elaborado por: Marcela López Mayorga.

Plan de Recolección de Información.

El objetivo de este paso es facilitar la recolección de la información con mayor objetividad en el conocimiento de la realidad. Las técnicas que utilizaremos son la encuesta y la entrevista y los instrumentos se deben ajustar a las necesidades de información para la investigación.

PREGUNTAS	EXPLICACIÓN
1. ¿Para qué?	-Para alcanzar los objetivos propuestos en la presente investigación
2. ¿A qué personas o sujetos?	-Estudiantes del Instituto Tecnológico Baños
3. ¿Sobre qué aspectos?	-Los embarazo en los adolescentes y su impacto en el sector educativo
4. ¿Quién?	-Marcela López Mayorga
5. ¿Cuándo?	-Período Lectivo: “2012 - 2013.”
6. ¿Lugar de recolección de la Información?	-Instituto Tecnológico Superior Baños
7. ¿Qué técnica de recolección?	-Encuesta
8. ¿Con qué?	-Cuestionario
9. ¿En qué situación?	-Favorable porque existe la colaboración de parte de toda la Comunidad Educativa.

Cuadro: N° 3: Recolección de Información

Fuente: Investigación directa del Instituto Tecnológico Superior Baños

Elaborado por: Marcela López Mayorga

Plan de Procesamiento de la Información

Para el procesamiento de la información se efectuará mediante una encuesta, se analizará las respuestas del cuestionario aplicado y será procesada organizadamente de acuerdo a las personas involucradas al tema en relación a las causas y efectos del problema de investigación.

Luego de separada la información obtenida, se tabulará y se ordenará en tablas o cuadros y en gráficos estadísticos, los que se presentarán en forma secuencial y lógica.

La información tabulada se definirá en forma de agrupación, a fin de que pueda ser analizada matemáticamente por frecuencias y porcentajes con relación a la población tomada como muestra y de esta forma se presentará un informe claro de los resultados obtenidos, para afirmar o rechazar la hipótesis propuesta.

CAPITULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

Encuesta dirigida a los estudiantes de la Institución.

Luego de haber aplicado los instrumentos de investigación como la encuesta a los estudiantes de la Institución, y las entrevistas a las autoridades se pudo obtener los siguientes resultados. Aunque la mayoría de las madres adolescentes enfatizan que no desean ser madres adolescentes la mayoría son malas usuarias de métodos anticonceptivos y muchas no los usan.

Si bien la adolescente está vinculada al servicio de salud durante el control de su embarazo y en el momento del nacimiento de su hijo, este contacto no se mantiene en el tiempo, y lo mismo ocurre con el uso de los métodos anticonceptivos.

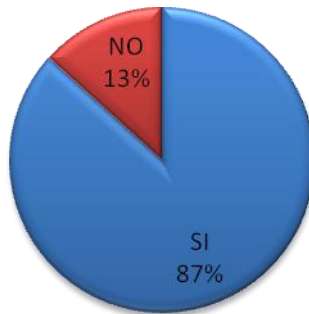
Pregunta # 1 ¿Has tenido relaciones sexuales?

	Frecuencia	Porcentaje
SI	260	87%
NO	40	13%
Total	300	100%

Cuadro # 4: Resultados pregunta #1.

Elaborado por: Marcela López

Fuente: Investigación Directa del Instituto Tecnológico Superior Baños.



Gráfico# 5: Resultados pregunta #1

Elaborado por: Marcela López

Fuente: Investigación Directa del Instituto Tecnológico Superior Baños.

Análisis:

Del 100% de encuestados podemos apreciar que el **87%** de las estudiantes de la Institución han tenido relaciones sexuales, y tan solo el **13%** aun no han tenido relaciones sexuales.

Interpretación:

Las y los estudiantes dan a conocer que en su mayoría han iniciado su vida sexual entre los 14 y 17 años, muchas ocasiones por curiosidad debido en ocasiones a la falta de control en sus hogares, migración de los padres, escasa comunicación con sus padres acerca de temas de sexualidad, tan solo un porcentaje menor aún no han mantenido relaciones sexuales debido a la orientación de sus padres, experiencias de amigas o familiares que han sido madres adolescentes , por haber iniciado su vida sexual a temprana y sin la información y orientación adecuada, religión y valores inculcados en sus hogares. La mayoría de adolescentes inicia su vida sexual antes de los 18 años, volviéndose vulnerables a contagiarse de una enfermedad de transmisión sexual, un embarazo a temprana edad.

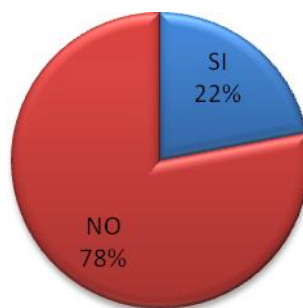
Pregunta # 2: Tus padres hablan de sexo contigo?

	Frecuencia	Porcentaje
SI	66	22%
NO	234	78%
Total	300	100%

Cuadro #5: Resultados pregunta # 2

Elaborado por: Marcela López

Fuente: Investigación Directa del Instituto Tecnológico Superior Baños



Gráfico#6: Resultados pregunta #2

Elaborado por: Marcela López

Fuente: Investigación Directa del Instituto Tecnológico Superior Baños

Análisis:

Las estudiantes encuestadas mencionan que en un **78%** no tienen comunicación acerca de sexualidad con sus padres, y tan solo un **22%** lo hace.

Interpretación:

Los datos obtenidos reflejan claramente que la mayoría de estudiantes no tiene orientación, ni comunicación con sus padres acerca de temas de sexualidad humana, provocando así que las adolescentes obtengan en su mayoría información equivocada de la sexualidad. La escasa comunicación padres e hijos destruye la autoestima en los hijos, incentivándolos a buscar aceptación en ambientes inapropiados para ellos. Es importante que exista una comunicación abierta y efectiva, la misma que beneficiara a cada miembro de la familia. Es de vital importancia que los padres sean las guías para sus hijos adolescentes, ya que solo así podrán lograr la confianza para que los jóvenes acudan a ellos en cualquier situación y tomen las decisiones correctas.

Pregunta # 3: ¿Conoces de los métodos anticonceptivos y como se utilizan?

	Frecuencia	Porcentaje
SI	46	15%
NO	254	85%
Total	300	100%

Cuadro#6: Resultados pregunta # 3

Elaborado por: Marcela López

Fuente: Investigación Directa del Instituto Tecnológico Superior Baños.

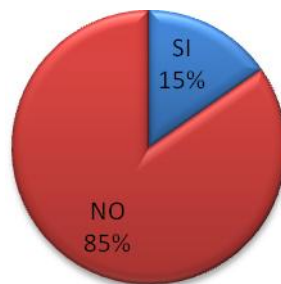


Gráfico # 7: Resultados pregunta # 3

Elaborado por: Marcela López

Fuente: Investigación Directa del Instituto Tecnológico Superior Baños

Análisis:

El **85%** de estudiantes afirman que no conocen el adecuado uso de los diferentes métodos anticonceptivos. Y el **15%** está informada o tiene conocimiento del uso adecuado de los métodos anticonceptivos.

Interpretación:

Observamos que las estudiantes no están orientadas acerca de los métodos anticonceptivos, en nuestra sociedad la información que brindan en los hogares y las Instituciones no es acorde a las necesidades de los jóvenes, otro factor importante es que los jóvenes pueden sentirse avergonzados tanto para preguntar como para comprar anticonceptivos, sumándose a esto la falta de confianza que tienen con sus padres, los mismos que no están preparados para dar una respuesta correcta al tema de métodos anticonceptivos. Un porcentaje mínimo lo está ya que respondieron que si a esta pregunta, la información es obtenida por amigas que ya utilizan métodos anticonceptivos, y por medios de comunicación.

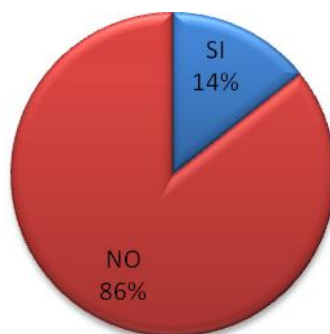
Pregunta # 4: ¿Cómo consideras que es la información que brindan en tu colegio acerca de sexualidad?

	Frecuencia	Porcentaje
Adecuada	43	14%
No adecuada	257	86%
Total	300	100%

Cuadro # 7: Resultados pregunta #4

Elaborado por: Marcela López

Fuente: Investigación Directa del Instituto Tecnológico Superior Baños.



Gráfico# 8: Resultados pregunta #4

Elaborado por: Marcela López

Fuente: Investigación Directa del Instituto Tecnológico Superior Baños

Análisis:

Las estudiantes mencionan en un **86%** que la información que reciben en la institución no es acertada por que no esta acorde a sus necesidades, y en un porcentaje muy bajo indican que sí.

Interpretación:

La mayoría de estudiantes aseguran no tener una buena y acertada educación sexual y reproductiva, muchos docentes no abordan temas de sexualidad con la seriedad que se merece el tema; en ocasiones por falta de conocimiento, no cuentan con las herramientas adecuadas. Un porcentaje mínimo indica que los maestro si orientan e informan adecuadamente a los jóvenes en temas de sexualidad.

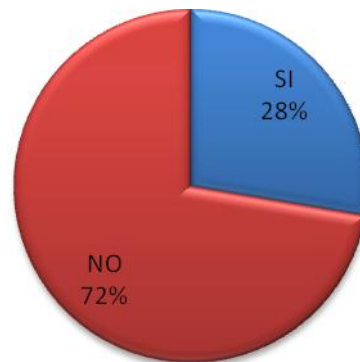
Pregunta # 5: ¿Está preparada la pareja para asumir un embarazo a temprana edad?

	Frecuencia	Porcentaje
Se encuentra preparada	83	28%
No se encuentra preparada	217	72%
Total	300	100%

Cuadro # 8: Resultados pregunta# 5

Elaborado por: Marcela López

Fuente: Investigación Directa del Instituto Tecnológico Superior Baños.



Gráfico# 9: Resultados de la pregunta # 5

Elaborado por: Marcela López

Fuente: Investigación Directa del Instituto Tecnológico Superior Baños.

Análisis:

La mayoría de adolescentes no está preparada para asumir la responsabilidad de ser madre de familia, tan solo un **28%** lo está.

Interpretación:

Esta es una forma clara para darse cuenta que las estudiantes no tiene la madurez psicológica, ni física para asumir un embarazo a temprana edad ya que la mayoría de adolescentes conoce los efectos que trae un embarazo adolescente, como por ejemplo la deserción escolar, suicidios, crisis familiares y personales, falta de apoyo de sus padres y de su pareja, creando así un futuro incierto tanto para la madre como para el niño.

Pregunta #6: ¿Consideras que el uso inadecuado de los métodos anticonceptivos provoca en los embarazos a temprana edad?

	Frecuencia	Porcentaje
SI	270	90%
NO	30	10%
Total	300	100%

Cuadro # 9: Resultados pregunta # 6

Elaborado por: Marcela López

Fuente: Investigación Directa del Instituto Tecnológico Superior Baños.



Gráfico#10: Resultados de la pregunta # 6

Elaborado por: Marcela López

Fuente: Investigación Directa del Instituto Tecnológico Superior Baños.

Análisis:

En el gráfico podemos observar que el 90% de adolescentes piensan que el inadecuado o desconocimiento del uso de métodos anticonceptivos si es un factor incidente para que las estudiantes tengan un embarazo a temprana edad.

Interpretación:

Es la realidad que hoy en día se vive en la adolescencia, ya que no hay una orientación en el hogar, establecimiento y de la sociedad en cuanto a métodos anticonceptivos, que los jóvenes necesitan saber. Los padres de familia no tienen confianza suficiente con los adolescentes para abordar este tema, ya que en la mayoría de casos los padres tampoco tuvieron orientación de los suyos, convirtiéndose así en un círculo de desconocimiento, de cómo vivir una sexualidad plena y saludable. Muchas chicas no planean quedar embarazadas pero la mayoría lo hace por no tener orientación de cómo prevenir un embarazo.

Pregunta#7: ¿Crees que los embarazos a temprana edad inciden en la deserción escolar de las adolescentes?

	Frecuencia	Porcentaje
SI	280	93%
NO	20	7%
Total	300	100%

Cuadro#10: Resultados de la pregunta # 7

Elaborado por: Marcela López

Fuente: Investigación Directa del Instituto Tecnológico Superior Baños.



Gráfico# 11: Resultados pregunta #7

Elaborado por: Marcela López

Fuente: Investigación Directa del Instituto Tecnológico Superior Baños.

Análisis:

En el gráfico podemos observar que el porcentaje de adolescentes que creen que los embarazos a temprana edad, si es un factor de incidencia para que las estudiantes se retiren del plantel o no vuelvan a estudiar.

Interpretación:

El **93%** de estudiantes se dan cuenta que al asumir el rol de madre adolescente a temprana edad es un motivo para dejar las instituciones escolares, en ocasiones por falta de recursos económicos, apoyo familiar y de su pareja. A esto se suma la nueva responsabilidad que trae consigo un hijo, sus prioridades pasan a segundo lugar, la adolescente deberá asumir roles de madurez, trabajo para brindarle lo necesario a su hijo y sus estudios son casi imposibles de culminarlos, y si tiene la oportunidad de hacerlo es con mayor presión ya que se ve privada de realizar actividades propias de su edad, por criar y atender a su bebe.

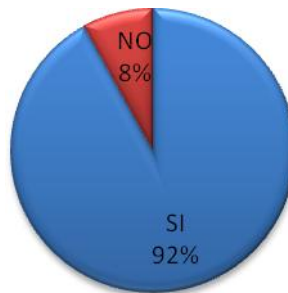
Pregunta #8: ¿Cuándo una estudiante de tu colegio está embarazada como es el comportamiento de los profesores?

	Frecuencia	Porcentaje
Adecuado	187	92
No adecuado	113	8
Total	300	100%

Cuadro # 11: Resultados pregunta #8

Elaborado por: Marcela López

Fuente: Investigación Directa del Instituto Tecnológico Superior Baños



Grafico# 12: Resultados pregunta# 8

Elaborado por: Marcela López

Fuente: Investigación Directa del Instituto Tecnológico Superior Baños

Análisis:

Del **100%** de encuestados él **,92%**, contestan que la mayoría de profesores tienen un trato y comportamiento adecuado con las estudiantes que están embarazadas en el Institución, y un porcentaje del **8%**, manifiesta que algunos maestros no tienen un comportamiento acorde a las necesidades de las estudiantes.

Interpretación:

La mayor parte de estudiantes afirman que los profesores de la Institución tienen un comportamiento adecuado con las estudiantes embarazadas, ya que hay una ley que protege a las adolescentes en etapa de gestación, tiene prioridades para su cuidado y el de sus bebe, antes, durante y después del parto. Si algún docente rechazara, humillara o maltratara a la joven, el mismo será sancionado de acuerdo a las leyes.

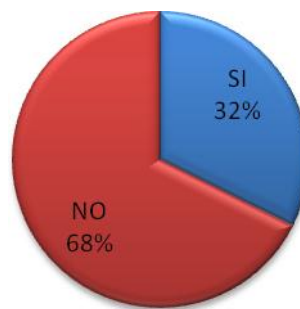
Pregunta #9.- ¿Conoces los derechos que protegen a una madre adolescente en el sector educativo?

	Frecuencia	Porcentaje
SI	97	32%
NO	203	68%
Total	300	100%

Cuadro # 12: Resultados pregunta #9

Elaborado por: Marcela López

Fuente: Investigación Directa del Instituto Tecnológico Superior Baños



Gráfico# 13: Resultados pregunta #9

Elaborado por: Marcela López

Fuente: Investigación Directa del Instituto Tecnológico Superior Baños

Análisis:

Mediante la encuesta realizada a los adolescentes podemos darnos cuenta que el 68% de estudiantes desconoce los derechos que tienen las madres adolescentes en el sector educativo, ya sea por falta de información o por desinterés de las adolescentes.

Interpretación:

Las jóvenes estudiantes no están bien informadas de los derechos que protegen a las mujeres adolescentes en el sector educativo muchas veces por falta de difusión, desinterés o vergüenza de preguntar, el 32% ha escuchado pero no tienen mayor conocimiento de estas leyes.

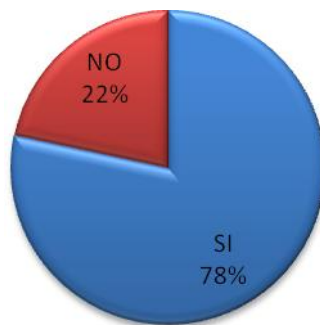
Pregunta #10; Los embarazos en las adolescentes de esta Institución crean un impacto la misma?

	Frecuencia	Porcentaje
SI	235	78%
NO	65	22%
Total	300	100%

Cuadro#13: Resultados pregunta #10

Elaborado por: Marcela López

Fuente: Investigación Directa del Instituto Tecnológico Superior Baños



Grafico#14: Resultados pregunta # 10

Elaborado por: Marcela López

Fuente: Investigación Directa del Instituto Tecnológico Superior Baños

Análisis:

Según los datos obtenidos, claramente podemos apreciar que 78% de estudiantes piensa que si crea un impacto el que se den varios embarazos adolescentes en estudiantes de la Institución.

Interpretación:

Las estudiantes coinciden que un embarazo en una estudiante de su Institución si crea un impacto en su colegio, en ocasiones positivo ya que al ver lo difícil que es ser madre adolescente y estudiar, las demás chicas, desean posponer su inicio de vida sexual y si lo hacen buscan hacerlo con protección. El 22% no está de acuerdo ya que piensan no afecta, a su Institución ni a los estudiantes que una chica sea madre adolescente.

Entrevista dirigida a las Autoridades y Profesores del Instituto Tecnológico Superior Baños.

Pregunta # 1 ¿A su criterio señale cuales son las principales causas para que se den los embarazos en las adolescentes de la Institución?

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Escaza comunicación con los padres	5	50%
Escaza orientación sexual en el colegio	2	20%
Problemas Intrafamiliares	3	30%
TOTAL	10	100%

Cuadro #14: Resultados pregunta # 1 profesores

Elaborado por: Marcela López

Fuente: Investigación Directa del Instituto Tecnológico Superior Baños



G

Gráfico #15: Resultados pregunta # 1 profesores

Elaborado por: Marcela López

Fuente: Investigación Directa del Instituto Tecnológico Superior Baños

Análisis:

Los docentes de la Institución coinciden en un **50%** que la escasa comunicación padres-hijos es una de las causas principales para que se den los embarazos en adolescentes, ya que deberían ser los principales educadores de sus hijos en el tema de sexualidad. El **20%** de profesores piensa que en la Educación dan información y no orientación que es lo que hace falta para que los adolescentes

concienticen sus actos. Los problemas intrafamiliares ocupan un 30% según las entrevistas, coinciden que los mismos si inciden en el comportamiento y las decisiones de las y los adolescentes.

Pregunta #2 ¿Indique las causas del porque una adolescente embarazada, deja sus estudios?

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Falta de apoyo familiar	4	40%
Falta de apoyo de la pareja	3	30%
Discriminación dentro de la institución	3	30%
TOTAL	10	100%

Cuadro #15: Resultados pregunta # 2 profesores

Elaborado por: Marcela López

Fuente: Investigación Directa del Instituto Tecnológico Superior Baños



Gráfico#16: Resultados pregunta # 2 profesores

Elaborado por: Marcela López

Fuente: Investigación Directa del Instituto Tecnológico Superior Baños

Análisis:

40% de profesores entrevistados coinciden que la falta de apoyo familiar a una adolescente embarazada, si provoca que la misma tenga que dejar sus estudios ya sea por factores familiares o económicos. La falta de apoyo de la pareja de una adolescente embarazada ocupa el 30% de causas para que deje sus estudios según

los maestros. Aunque hay leyes que protegen a las adolescentes embarazadas muchas son discriminadas por profesores y sus compañeros en un **30%**.

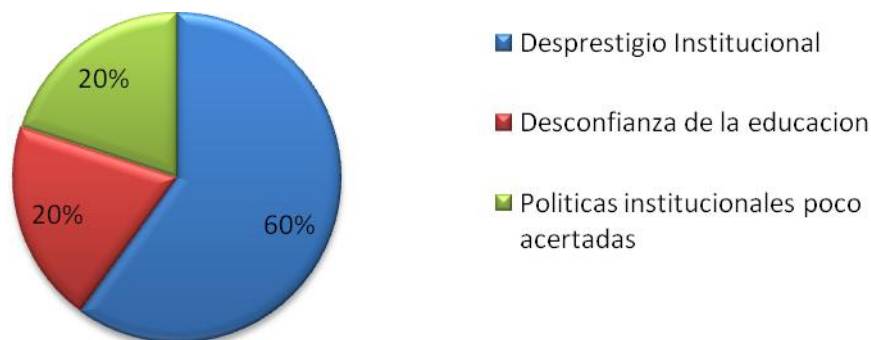
Pregunta# 3 ¿Indique de que manera un embarazo en una adolescente de la Institución crea un impacto para la misma?

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Desprestigio Institucional	6	60%
Desconfianza de la educación	2	20%
Políticas institucionales poco acertadas	2	20%
TOTAL	10	100%

Cuadro#16: Resultados pregunta # 3 profesores

Elaborado por: Marcela López

Fuente: Investigación Directa del Instituto Tecnológico Superior Baños



G

Gráfico#17: Resultados pregunta # 2 profesores

Elaborado por: Marcela López

Fuente: Investigación Directa del Instituto Tecnológico Superior Baños

Análisis:

Un **60%** de profesores y autoridades coinciden que un embarazo en un estudiante si crea un impacto muchas veces negativo. Desconfianza de la educación que en el

plantel se imparte a los alumnos, es lo que muchos padres de familia piensan cuando se dan los embarazos en estudiantes del plantel, en un **20%**.

El **20%** de profesores está de acuerdo que son escasas las políticas institucionales sobre sexualidad en los jóvenes, las hay pero son poco acertadas.

Verificación de Hipótesis

Planteamiento de Hipótesis:

La comprobación de la hipótesis se va a realizar de manera estadística aplicando el CHI Cuadrado. Para lo cual establecemos las hipótesis estadísticas como son:

Ho: Los embarazos en las adolescentes no causan impacto en el sector educativo.

Ha: Los embarazos en las adolescentes si causan impacto en el sector educativo.

El cálculo de la prueba se realizo en base a las siguientes preguntas de la encuesta como se indica en el cuadro N^a

Observaciones para la Prueba de CHI-CUADRADO.

PREGUNTAS	SI	NO	TOTAL
Pregunta 3	46	254	300
Pregunta 5	83	217	300
Pregunta 7	280	20	300
Pregunta 8	97	203	300
TOTAL	506	694	1200

Cuadro #17: Observaciones para la prueba del Chi Cuadrado

Elaborado por: Marcela López

Fuente: Investigación Directa del Instituto Tecnológico Superior Baños

FRECUENCIAS ESPERADAS

PREGUNTA	SI	NO
Pregunta 3	126.5	173.5
Pregunta 5	126.5	173.5
Pregunta 7	126.5	173.5

Pregunta 8	126.5	173.5
------------	-------	-------

Cuadro #18: Frecuencias esperadas

Elaborado por: Marcela López

Fuente: Investigación Directa del Instituto Tecnológico Superior Baños

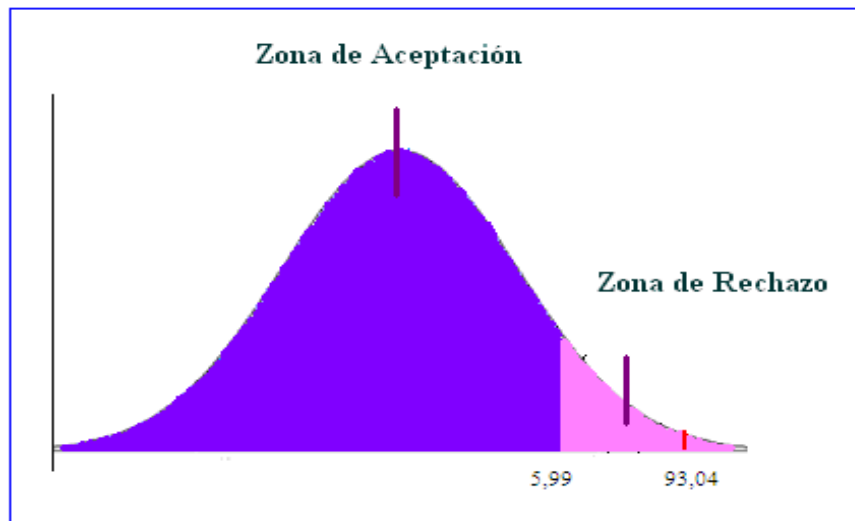
.Apoyo para el Cálculo:

O	E	(O - E)²/E
10	23,67	7,89
15	23,67	3,18
15	23,67	3,18
2	23,67	19,84
50	23,67	29,29
50	23,67	29,29
50	36,33	5,14
45	36,33	2,07
45	36,33	2,07
58	36,33	12,93
10	36,33	19,08
10	36,33	19,08
TOTAL		93,04

Cuadro #19: Apoyo para el cálculo

Elaborado por: Marcela López

Fuente: Investigación Directa del Instituto Tecnológico Superior Baños



Grafico#18: Zona de Aceptación.

Elaborado por: Marcela López

Fuente: Investigación Directa del Instituto Tecnológico Superior Baños

Para comprobar la hipótesis se trabajó con cuatro preguntas de la encuesta de los alumnos, utilizando el estimador estadístico CHI- Cuadrado con un nivel de significancia del 0,05, siendo $\chi^2_{93.4}$ mayor que 5.99 debemos rechazar la hipótesis nula, se procede y se acepta la hipótesis alterna por lo cual concluimos que los Embarazos adolescentes incidirán en el sector educativo del Instituto Tecnológico Baños.

De la investigación realizada se comprueba la hipótesis alterna que los EMBARAZOS EN ADOLESCENTES SI CAUSAN IMPACTO EN EL SECTOR EDUCATIVO".

El fenómeno que se está presentando con los adolescente por falta de conocimiento y medidas de prevención en el área sexual nos lleva a concientizar que es necesario hacer un taller en donde toda la comunidad educativa busque estrategias de solución a esta problemática que se está presentando en este centro educativo.

Se ha trabajado con las preguntas: 3, 5, 7,8 que tienen más relevancia para las adolescentes y para la investigación. Las mismas que indican que hay un gran porcentaje de desconocimiento y despreocupación por parte de los adolescentes en

cuanto al uso adecuado de los métodos anticonceptivos, según datos obtenidos en las encuestas un porcentaje pequeño conoce de su uso adecuado, siendo una de las causas para que existan embarazos en adolescentes.

En la etapa de la adolescencia no están preparadas física ni psicológicamente para asumir el rol de padres, además es probable que se dé una deserción escolar, por asumir responsabilidades que antes no tenían.

Según los datos obtenidos las/los adolescentes, coinciden en que los embarazos en las adolescentes si inciden en la deserción escolar, debido a la falta de apoyo de sus padres, de su pareja, y el factor económico. Además las adolescentes deben saber y conocer que las mujeres son las que más afectadas se ven ante una situación de estas.

El apoyo de la Instituciones, autoridades, profesores es importante para que una adolescente embarazada no se vea forzada a una deserción escolar, ya que en esta etapa aparecen necesidades que antes no existían.

La aplicación de la propuesta, en el aula contendrá todo el contenido programado para desarrollar el gusto por la comunicación y la motivación a realizar actividades para orientar a los hijos adolescentes.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones:

Realizada la tabulación de los resultados obtenidos en las encuestas se establecen las siguientes conclusiones:

- De acuerdo a las encuestas realizadas observamos que en el Instituto Técnico Superior Baños, el 87% de adolescentes de la Institución, han mantenido relaciones sexuales. Las primeras relaciones sexuales en los adolescentes se realizan sin protección, lo que se demuestra un elevado número de adolescentes embarazadas.

- Tan solo un 22% de padres de familia hablan, informan o dan algún tipo de orientación acerca de sexualidad a sus hijos. La comunicación de los

adolescentes con la familia en temas relacionados con la sexualidad es deficiente.

- La mayoría de estudiantes supo manifestar que la educación sexual que es impartida por los maestros en la Institución Educativa no es suficiente, por lo que se consideran que no cubre todas las inquietudes acordes a las necesidades de los jóvenes.
- Si bien los estudiantes conocen de métodos anticonceptivos en su gran mayoría no hacen uso de los métodos, sea esta por motivos psicológicos o económicos y un porcentaje menor lo usan al mantener relaciones sexuales. Por lo tanto las y los adolescentes no están preparados para asumir un embarazo ni física ni psicológicamente.

Recomendaciones

De lo expuesto anteriormente se puede llegar a establecer las siguientes recomendaciones:

- Ante el problema que las/los adolescentes del Instituto Tecnológico Superior Baños atraviesan se requiere que las autoridades y docentes del plantel pongan énfasis en este problema que afecta a la sociedad en general:
- Capacitar en forma integral al personal del DOBE como: médico, psicólogo y trabajadora social para dar asistencia a padres de familia, y adolescentes en temas de sexualidad, y como tratar estos temas con los adolescentes, mejorando su comunicación.
- Que los diferentes organismos y entidades relacionados con estos temas de sexualidad concienticen, orienten e informen de diferentes maneras como la ejecución de talleres

participativos acerca de las causas, y consecuencias tanto físicas, psicológicas y educativas que trae un embarazo en adolescentes.

- Todas las y los adolescentes se instruya en cuanto a métodos anticonceptivos para evitar embarazos no deseados y de los cuidados necesarios para no contraer **ETS**.
- Socializarla Ley que protege a las adolescentes en estado de embarazo dentro del sector educativo, para que sus derechos no se vean violentados.
- Realizar un seguimiento de caso a todas las adolescentes que son madres y las que están próximas hacerlo, y que han dejado sus estudios o se ven obligadas hacerlo por diferentes motivos, para conocer la incidencia en la deserción escolar por los embarazos en adolescentes.
- Garantizar la confidencialidad y la seguridad por parte de las autoridades a las adolescentes que acuden por confianza, necesidad a denunciar algún tipo de violencia a la que ha sido expuesta por su estado.

CAPÍTULO VI

PROPUESTA

Datos Informativos:

“DISEÑO DE UNA GUÍA DIDÁCTICA DE PREVENCIÓN DE LA SEXUALIDAD SALUDABLE EN ADOLESCENTES DEL INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR “.

Institución Ejecutora:

Universidad Técnica de Ambato

Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales.

Carrera de Trabajo Social.

Beneficiarios

- Docentes
- Estudiantes
- Padres de Familia

Cobertura Geográfica

Provincia: Tungurahua

Cantón: Baños

Institución: Instituto Tecnológico Superior Baños.

Equipo Responsable de la Propuesta:

Marcela Mercedes López Mayorga.

Tutor de la Tesis: Lic.Mg. Viviana Naranjo.

Dirección: Ambato - Ecuador

Duración del proyecto: 5 meses

Fecha estimada de inicio:Enero del 2013.

Fecha estimada de finalización: Abril del 2013.

Naturaleza o tipo de proyecto: Proyecto de intervención social.

Costo:400 dólares.

Antecedentes de la Propuesta:

Uno de los problemas que enfrenta la juventud es el alto índice de embarazos en mujeres menores de 20 años. Un embarazo a edad temprana puede tener implicaciones de salud, psicológicas, sociales y económicas que afectan a la mujer, al hombre y al niño o niña por nacer, con un costo personal, familiar y social muy alto.

La maternidad en las jóvenes determina que abandonen su desarrollo, sus expectativas y sus aspiraciones, por lo cual, se reducen sus oportunidades para lograr una calidad y un estándar de vida digna. En la mayoría de los casos, las jóvenes abandonan el sistema escolar para poder hacerse cargo de su hijo o hija, reduciendo la posibilidad de acceder a un empleo bien remunerado.

Por otra parte, cuando hablamos de equidad, es necesario considerar la participación de los varones en todos los ámbitos y, en particular, en lo referente a la responsabilidad de un embarazo, ya que culturalmente han tenido un papel pasivo.

De ahí, la importancia de incluir a los hombres jóvenes en los proyectos y acciones que se lleven a cabo en torno a la educación sexual y reproductiva, con la finalidad de iniciar un proceso incluyente, en donde éstos asuman una paternidad responsable. Actuar preventivamente para evitar un embarazo no planeado en la juventud, implica ir más allá de los servicios asistenciales para las jóvenes ya embarazadas, exige abrir espacios para que niñas, niños y jóvenes reflexionen y compartan sus puntos de vista sobre las causas individuales, sociales y culturales que condicionan la salud sexual en las diversas etapas de la vida, superar la incertidumbre y el temor para abordar directamente un tema que ha estado

cubierto por el silencio, propiciar la expresión de los sentimientos, creencias y nociones a fin de integrarlas con los conocimientos generados por la investigación y con la experiencia de vida de las y los capacitadores juveniles, los padres y madres de familia, las(os) maestras(os), profesionales de la salud y demás agentes comunitarios.

Estamos convencidos que los adolescentes requieren modelos adecuados para desarrollar una sexualidad, afectividad y personalidad integrada de manera con una orientación y educación integral, permanente, dinámica, grupal y de acuerdo a los requerimientos de cada joven. Por tal motivo, esta propuesta pretende orientar a nuestros adolescentes acerca de su sexualidad para propiciar el verdadero cambio, es decir disminuir las relaciones sexuales precoces en nuestros jóvenes y fomentar la estabilidad de la pareja como medida de prevención eficaz para los embarazos en adolescentes.

Justificación

La sexualidad de toda persona está indefectiblemente condicionada y articulada por este doble juego de ejes interconectados, su biología, su cuerpo, y su sociedad o cultura. La sexualidad humana es un espacio de la vida de las personas en el que actúan y se articulan diversos factores que la condicionan y que, por esta razón, deben ser abordados desde cualquier proyecto de educación sexual que quiera ser eficaz y que no pretenda solamente tranquilizar conciencias.

Como propuesta de investigación, queremos promover la elaboración de una guía de educación sexual para los jóvenes, donde quede claro que una política de fomento de la educación sexual no se ciñe únicamente a la planificación familiar y a la prevención de enfermedades de transmisión sexual, una guía que intente dar respuesta a los problemas actuales, de acuerdo a la realidad que vivimos y a la necesidad de los jóvenes.

La propuesta de prevención de embarazos en adolescentes busca impulsar el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las niñas, los niños y

jóvenes, a fin de empoderar a las mujeres y fomentar la participación de los varones en las responsabilidades que conllevan las prácticas sexuales. Se busca llevar información a todos los espacios públicos de la ciudad, y propiciar la reflexión y la comunicación de las y los jóvenes con sus padres, madres, maestras(os) y compañeros(as) de vida, hablar de los derechos humanos, sexuales y reproductivos, del derecho al placer, al amor y a la información, y de la obligación de respetar los valores de responsabilidad, tolerancia y justicia para todas y todos.

Es muy importante que seamos capaces de crear un proyecto de educación sexual para los jóvenes, especialmente en el nivel de la educación secundaria, ya que la educación sexual constituye un proceso formativo, dinámico y permanente, que promueve el desarrollo integral del ser humano, contribuye al desarrollo social dentro de la propia comunidad, y permite mejorar las condiciones de vida de niños, niñas y adolescentes.

Además, previene problemas de salud psico-física, promoviendo el cumplimiento de los derechos humanos, fomentando la igualdad entre hombres y mujeres y la convivencia familiar y social, favoreciendo el cuidado propio y el de las demás personas, fomentando la equidad de derechos, y facilitando el desarrollo de actitudes positivas en torno a la sexualidad.

Es necesario señalar que el hecho de que en las escuelas no se imparta educación sexual no quiere decir que los adolescentes no vayan a estar expuestos a este tipo de contenidos. De hecho, es innegable que cada día los jóvenes reciben información no formal, y por lo tanto muy variable y a veces inadecuada y contradictoria, que les puede confundir, llevándolos a conclusiones equivocadas.

Cuando se objeta de la educación sexual porque se cree que introducirá nociones que pueden promover las relaciones sexuales precoces, no se percibe que este tipo de contenidos se reciben a través de la educación informal, y que la educación sexual permitiría que los adolescentes tuvieran un ámbito en el que podrían reflexionar además de informarse correctamente. La reflexión y análisis

de la adecuada información les permite a chicos y chicas tener elementos para no incorporar de forma no crítica los estímulos que desde los medios y otros ámbitos les llegan, unos estímulos que muchas veces poco o nada contribuyen al ejercicio libre, saludable y placentero de su sexualidad. Con esta guía pretendemos atender a las preguntas, necesidades, dudas e inquietudes de los y las jóvenes, estableciendo un clima de confianza y comunicación limpio de interferencias.

Objetivos

General

- Identificar las condiciones más relevantes para llevar a cabo una educación sexual adecuada en el medio social y familiar.

Específicos

- Detectar las necesidades y demandas sobre sexualidad que manifiestan los adolescentes.
- Definir los elementos necesarios para diseñar y planificar actuaciones tendentes a satisfacer la demanda que en materia de sexualidad y educación sexual realizan los adolescentes.
- Analizar los aspectos sociales y culturales moduladores de la sexualidad humana que inciden de forma importante en las manifestaciones de la sexualidad de cada persona.

Análisis de Factibilidad

La propuesta se puede aplicar porque se cuenta con la aceptación, colaboración y participación del Instituto Tecnológico Baños, la participación operativa de la Autoridades, Departamento de Orientación, personal docente, padres de familia y estudiantes de esta Institución Educativa. Para la ejecución de

la propuesta las autoridades, facilitarán los recursos tecnológicos, y el espacio físico.

Este tema les ha causado interés, por ser un trabajo de actualidad, ya que nos obliga a determinar cuál es el rol del maestro y padre de familia con respecto a la orientación y prevención de una sexualidad integral y que repercuta en los procesos de aprendizaje, la factibilidad está dada por la gran bibliografía que se cuenta como textos, libros, revistas y sobre todo el aporte del Internet.

Se ha puesto de manifiesto el interés de los directivos en las instancias mencionadas para conocer la propuesta y aceptarla, como es notorio a través de las encuestas realizadas la disposición de docentes y alumnos para involucrarse en este tema de gran interés para un mejor aprendizaje significativo y para una convivencia sana en nuestra sociedad.

De lo expuesto se desprende que la propuesta es factible de realizar dado lo siguiente:

- Disponibilidad de tiempo.
- Disponibilidad de recursos
- Disponibilidad de espacio físico.

Fundamentación

Fundamentación Legal:

EN LA CONSTITUCIÓN DEL ECUADOR EN LA:

Sección quinta

Educación

Art. 28.- La educación responderá al interés público y no estará al servicio de intereses individuales y corporativos.

Se garantizará el acceso universal, permanencia, movilidad y egreso sin discriminación alguna y la obligatoriedad en el nivel inicial, básico y bachillerato o su equivalente.

En el Código de la Niñez y adolescencia en el:

Art. 6.- Igualdad y no discriminación.- Todos los niños, niñas y adolescentes son iguales ante la ley y no serán discriminados por causa de su nacimiento, nacionalidad, edad, sexo, etnia; color, origen social, idioma, religión, filiación, opinión política, situación económica, orientación sexual, estado de salud, discapacidad o diversidad cultural o cualquier otra condición propia o de sus progenitores, representantes o familiares.

Art. 25.- Atención al embarazo y al parto.- El poder público y las instituciones de salud y asistencia a niños, niñas y adolescentes crearán las condiciones adecuadas para la atención durante el embarazo y el parto, a favor de la madre y del niño o niña, especialmente tratándose de madres adolescentes y de niños o niñas con peso inferior a dos mil quinientos gramos.

Derechos sexuales y reproductivos de niños, niñas y adolescentes:

- a) Obtener información y orientación completa, veraz y suficiente sobre su cuerpo, sus funciones y procesos reproductivos expresados en términos sencillos y comprensibles para que puedan tomar decisiones y favorecer el auto- conocimiento.
- b) Disfrutar de una vida sexual saludable y placentera, libre de discriminación, coacción o violencia.
- c) Ejercer su preferencia sexual, libremente y sin sufrir discriminación, coacción o violencia.
- d) Elegir si tener o no tener hijos y con quien tenerlos, el número de hijos y el espaciamiento entre sus nacimientos.
- e) Acceder a una atención gratuita e integral de la salud sexual y reproductiva.

- f) Acceder a métodos anticonceptivos seguros, asequibles y de calidad y elegir el que más se adapta a sus necesidades, criterios y convicciones.
- g) Obtener los métodos anticonceptivos en forma totalmente gratuita.
- h) La intimidad, igualdad y no discriminación en la atención de la salud sexual y reproductiva.

Recibir una educación sexual integral, conforme a derechos e información veraz, adecuada a los niveles de desarrollo de las personas.

Fundamentación Filosófica:

Por todas aquellas consideraciones el maestro es protagonista del proceso educativo para lo cual es fundamental dinamizar, motivar y despertar el interés. La investigación se centra en el fundamento del paradigma crítico propositivo por cuanto necesitamos renovar la educación Ecuatoriana en nuevos modelos, en donde el educando debe aprender reflexionando, analizando, cuestionando el conocimiento, capaz de generar aprendizajes significativos con criterio propio y plantea una propuesta de solución a la problemática investigada para una educación saludable en la parte de su sexualidad

Fundamentación Psicológica:

En el momento actual existe la tendencia generalizada a diseñar currículo con sustento en las corrientes psicológicas del aprendizaje, en el marco del enfoque curricular en valores. Esto es en las corrientes que enfatizan en el desarrollo del pensamiento y la construcción de valores por parte de los alumnos, como aspectos básicos en el desarrollo de los procesos de su personalidad. El educador que está inmerso o quiere introducirse en el enfoque constructivista debe tener muy en cuenta esta dimensión psicológica, para proveer a los alumnos las experiencias que le permitan construir aprendizajes en el marco de las características de su desarrollo psicológico.

Fundamentación Axiológica:

La investigación busca resaltar los valores de la integración, respeto, solidaridad, las condiciones particulares de cada educando porque no todos los jóvenes son iguales y deben ser tratados de acuerdo a sus características y necesidades de su edad.

CONSIDERACIONES PSICOSOCIALES PARA EL AUMENTO DE LOS EMBARAZOS EN ADOLESCENTES

El comportamiento sexual humano es variable y depende de las normas culturales y sociales especialmente en la adolescencia, pudiendo clasificar a las sociedades humanas de la siguiente manera:

a. – Sociedad Represiva: niega la sexualidad, considerando al sexo como un área peligrosa en la conducta humana. Considera una virtud la sexualidad inactiva, aceptándola sólo con fines procreativos. Las manifestaciones de la sexualidad pasan a ser fuentes de temor, angustia y culpa, enfatizando y fomentando la castidad prematrimonial.

b. – Sociedad Restrictiva: tiene tendencia a limitar la sexualidad, separando tempranamente a los niños por su sexo.

Se aconseja la castidad prematrimonial, otorgando al varón cierta libertad. Presenta ambivalencia respecto al sexo, siendo la más común de las sociedades en el mundo.

c. Sociedad Permisiva: tolera ampliamente la sexualidad, con algunas prohibiciones formales (la homosexualidad). Permite las relaciones sexuales entre adolescentes y el sexo prematrimonial. Es un tipo social común en países desarrollados.

d. Sociedad Alentadora: para la cual el sexo es importante y vital para la felicidad, considerando que el inicio precoz del desarrollo de la sexualidad

favorece una sana maduración del individuo. La pubertad es celebrada con rituales religiosos y con instrucción sexual formal. La insatisfacción sexual no se tolera y hasta es causal de separación de pareja.

Así se considera que el embarazo en adolescentes es un fenómeno causado por múltiples factores, principalmente de orden psicosocial, ocurriendo en todos los estratos sociales sin tener las mismas características en todos ellos, por lo que importan las siguientes consideraciones:

1. Estratos medio y alto: la mayoría de las adolescentes que quedan embarazada interrumpen la gestación voluntariamente.

2. Estratos más bajos: donde existe mayor tolerancia del medio a la maternidad adolescente, es más común que tengan su hijo.

Conocer los factores predisponentes y determinantes del embarazo en adolescentes, permite detectar las jóvenes en riesgo para así extremar la prevención. Además, las razones que impulsan a una adolescente a continuar el embarazo hasta el nacimiento, pueden ser las mismas que la llevaron a embarazarse.

FACTORES DETERMINANTES: ASPECTOS PSICOSOCIALES DEL EMBARAZO EN LAS ADOLESCENTES

A. LA ADOLESCENCIA DE LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS

La maternidad es un rol de la edad adulta. Cuando ocurre en el periodo en que la mujer no puede desempeñar adecuadamente ese rol, el proceso se perturba en diferente grado. Las madres adolescentes pertenecen a sectores sociales más desprotegidos y, en las circunstancias en que ellas crecen, su adolescencia tiene características particulares.

Es habitual que asuman responsabilidades impropias de esta etapa de su vida, remplazando a sus madres y privadas de actividades propias de su edad,

confundiendo su rol dentro del grupo, comportándose como "hija-madre", cuando deberían asumir su propia identidad superando la confusión en que crecieron; en su historia, se encuentran figuras masculinas cambiantes, que no ejercen un rol ordenador ni de afectividad paterna, privándolas de la confianza y seguridad en el sexo opuesto, incluso con el mismo padre biológico.

Así, por temor a perder lo que cree tener o en la búsqueda de afecto, se someten a relaciones con parejas que las maltratan. En otros casos, especialmente en menores de 14 años, el embarazo es la consecuencia del "abuso sexual", en la mayoría de los casos por su padre biológico.

El despertar sexual suele ser precoz y muy importante en sus vidas carentes de otros intereses; con escolaridad pobre; sin proyectos (laborales, de uso del tiempo libre, de estudio); con modelos familiares de iniciación sexual precoz; por estimulación de los medios, inician a muy corta edad sus relaciones sexuales con chicos muy jóvenes, con muy escasa comunicación verbal y predominio del lenguaje corporal. Tienen relaciones sexuales sin protección contra enfermedades de transmisión sexual buscando a través de sus fantasías, el amor que compense sus carencias.

B. ACTITUDES HACIA LA MATERNIDAD:

El embarazo en la adolescente es una crisis que se sobre impone a la crisis de la adolescencia. Comprende profundos cambios somáticos y psicosociales con incremento de la emotividad y acentuación de conflictos no resueltos anteriormente. Generalmente no es planificado, por lo que la adolescente puede adoptar diferentes actitudes que dependerán de su historia personal, del contexto familiar y social pero mayormente de la etapa de la adolescencia en que se encuentre.

En la adolescencia temprana, con menos de 14 años, el impacto del embarazo se suma al del desarrollo puberal. Se exacerban los temores por los dolores del parto; se preocupan más por sus necesidades personales que no

piensan en el embarazo como un hecho que las transformará en madres. Si, como muchas veces ocurre, es un embarazo por abuso sexual, la situación se complica mucho más. Se vuelven muy dependientes de su propia madre, sin lugar para una pareja aunque ella exista realmente. No identifican a su hijo como un ser independiente de ellas y no asumen su crianza, la que queda a cargo de los abuelos.

En la adolescencia media, entre los 14 y 16 años, como ya tiene establecida la identidad del género, el embarazo se relaciona con la expresión del erotismo, manifestado en la vestimenta que suelen usar, exhibiendo su abdomen gestante en el límite del exhibicionismo. Es muy común que "dramaticen" la experiencia corporal y emocional, haciéndola sentirse posesiva del feto, utilizado como "poderoso instrumento" que le afirme su independencia de los padres. Frecuentemente oscilan entre la euforia y la depresión. Temen los dolores del parto pero también temen por la salud del hijo, adoptando actitudes de autocuidado hacia su salud y la de su hijo. Con buen apoyo familiar y del equipo de salud podrán desempeñar un rol maternal, siendo muy importante para ellas la presencia de un compañero. Si el padre del bebé la abandona, es frecuente que inmediatamente constituya otra pareja aún durante el embarazo.

En la adolescencia tardía, luego de los 18 años, es frecuente que el embarazo sea el elemento que faltaba para consolidar su identidad y formalizar una pareja jugando, muchas de ellas, el papel de madre joven. La crianza del hijo por lo general no tiene muchos inconvenientes.

En resumen, la actitud de una adolescente embarazada frente a la maternidad y a la crianza de su hijo, estará muy influenciada por la etapa de su vida por la que transita y, si es realmente una adolescente aún, necesitará mucha ayuda del equipo de salud, abordando el tema desde un ángulo interdisciplinario durante todo el proceso, incluso el seguimiento y crianza de su hijo durante sus primeros años de vida.

EL PADRE ADOLESCENTE:

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

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

Al recibir la noticia de su paternidad, el varón se enfrenta a todos sus mandatos personales, sociales y a sus carencias, exacerbándose todo ello por altruismo, lealtad, etc. como también por su dependencia económica y afectiva. Por ello, busca trabajo para mantener su familia, y abandona sus estudios, postergando sus proyectos a largo plazo y confunde los de mediano con los de corto plazo, comenzando a vivir las urgencias. A todo esto se agrega el hecho de que la adolescente embarazada le requiere y demanda su atención, cuando él se encuentra urgido por la necesidad de procuración. En la necesidad de plantearse una independencia frente a su pareja y la familia de ésta, siente que se desdibuja su rol, responsabilizándolo de la situación, objetando su capacidad de "ser padre".

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

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

CONSECUENCIAS DE LA MATERNIDAD PATERNIDAD ADOLESCENTE:

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

1: Consecuencias Para La Adolescente:

Es frecuente el abandono de los estudios al confirmarse el embarazo o al momento de criar al hijo, lo que reduce sus futuras chances de lograr buenos empleos y sus posibilidades de realización personal al no cursar carreras de su elección. También le será muy difícil lograr empleos permanentes con beneficios sociales. Las parejas adolescentes se caracterizan por ser de menor duración y más inestables, lo que suele magnificarse por la presencia del hijo, ya que muchas se formalizan forzosamente por esa situación.

Las adolescentes que son madres tienden a tener un mayor número de hijos con intervalos intergenésicos más cortos, eternizando el círculo de la pobreza. En estratos sociales de mediano o alto poder adquisitivo, la adolescente embarazada suele ser objeto de discriminación por su grupo de pertenencia.

2. Consecuencias Para El Hijo De La Madre Adolescente:

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

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

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

3. Consecuencias Para El Padre Adolescente

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

ENFOQUE DE RIESGO PARA LA ATENCIÓN DE LA ADOLESCENTE EMBARAZADA

La primera pregunta a responder es si se considera a las adolescentes gestantes como de alto riesgo obstétrico y perinatal.

La segunda pregunta es cómo separar a las adolescentes que son de alto riesgo de las que no lo son. Una tercera pregunta es saber cuáles son esos factores predictores y si son biológicos o psicosociales.

La cuarta pregunta es saber si es posible aplicar modelos de atención simples que permitan aplicar los factores predictores de riesgo y concentrar los recursos de mayor complejidad y de mayores costos en las adolescentes más necesitadas. Para aplicar un modelo de atención basado en factores de riesgo obstétrico y perinatal, conviene dividir a las adolescentes embarazadas en 3 grupos: de alto riesgo, de mediano riesgo y de riesgo corriente o no detectable.

A. – GRUPO DE ALTO RIESGO OBSTÉTRICO Y PERINATAL

- Antecedentes de patología médica obstétrica general importante.
- Antecedente de abuso sexual.
- Enflaquecimiento (desnutrición).
- Estatura de 1,50 m o menor.
- Cursando los 2 primeros años de la enseñanza media.
- Pareja estudiante, en servicio militar o con trabajo ocasional.

B. – GRUPO DE MEDIANO RIESGO OBSTÉTRICO Y PERINATAL

- Menarca a los 11 años o menos.
- Actitud negativa o indiferente al inicio del embarazo.
- Ser la mayor de los hermanos.

GRUPO DE RIESGO OBSTÉTRICO Y PERINATAL CORRIENTE O NO DETECTABLE

Incorpora a todas las demás adolescentes hasta la edad que determine el programa. Poseen diferentes normas de control prenatal, en base a nivel de complejidad de la atención. Actualmente no se considera el grupo de mediano riesgo. El factor "actitud negativa" de la adolescente al inicio del embarazo, pasó al grupo de alto riesgo y los otros 2 factores pasaron al grupo de riesgo corriente o no detectable.

ENFOQUE DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DEL ADOLESCENTE

Para aplicar este enfoque es necesario desarrollar actividades y acciones integrales y coordinadas que abarquen el programa destinado a resolver los fenómenos y problemas del Crecimiento y Desarrollo normal y sus derivaciones, relacionados con la evolución del proceso endocrinológico sexual y mental del adolescente, la femineidad y su entorno social.

Modelo operativo de la planificación a desarrollar en las actividades de la Propuesta.

ETAPAS	FASES DE ORGANIZACIÓN
1 Génesis de la idea	Establecer los principios organizacionales, de la organización familiar -Integración Social y protección familiar

<p>2 Concientización de la escuela para padres</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Actividad que ayuda a los padres a afrontar la educación de los hijos, conocer etapas evolutivas y ayudar a formar identidad. - Reuniones con un monitor que coordina, hablan sobre experiencias y formas de vida. Si la familia mejora repercute en la sociedad. - Animarse unos a otros, comentar dudas inquietudes. Conexión entre los padres Reflexión y debate sobre los diferentes puntos. - Sugerencias y aportaciones para llegar a conclusiones sobre aspectos a trabajar
<p>3 ¿Por qué?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Ser padre o madre es un oficio que necesita información y práctica. Responsabilidad que se asume para madurar. Adaptarse a las necesidades que tienen o tendrán los hijos <p>Indicadores.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Confusión sobre los valores que deben predominar. - La falta de tiempo para compartir con los hijos - La influencia creciente de los medios de comunicación. - Las diferencias generacionales con los consiguientes problemas de comunicación - La falta de dedicación o conocimiento para mejorar como persona y ofrecer así un mejor ejemplo. - La familia institución social que más influye en el niño genética y ambientalmente. - Padres y madres solo con su experiencia como hijos, sin haber podido corregir errores, aprendiendo empíricamente, a veces se aprende tarde. - La familia extensa se separa. <p>El ser humano un ser social, establecer vínculos correctos, si no, padece sufrimiento psicológico y resulta vulnerable social e ideológicamente.</p>

<p>6 Diseño Funcional</p> <p>Organización</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Padres de familia Destinatarios - Edad = entre 12 a 18 años - Nivel de desarrollos cognitivo (nivel de madurez) Determinada según la edad. - Conocimientos previos relacionados con la temática del tutorial = Teóricos. - Contenidos - Conceptuales - Procedimentales - Actitudinales <p>Estrategias Didácticas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Actividades interactivas (Formas de interacción entre los padres de familia en la organización de la escuela para padres en base a crucigramas, emparejar, experiencia, exposiciones, juegos preguntas. - Elementos motivadores como videos, canciones, gifsanimados. - Ejercitar habilidades psicomotrices. - Observar - Reconocer, identificar, señalar, recordar. - Explicar, describir, reconstruir. - Memorizar. - Relacionar, ordenar. - Comprender: interpretar. - Aplicar procedimientos métodos. - Buscar selectivamente información - Analizar la información críticamente Evaluar. - Transformar, imaginar (asociaciones, cambios de entorno) - Expresar, comunicar, exponer. - Resolver problemas inéditos, que implican la comprensión de nuevas situaciones. - Planificar proyectos, seleccionar métodos de trabajo, organizar.
---	--

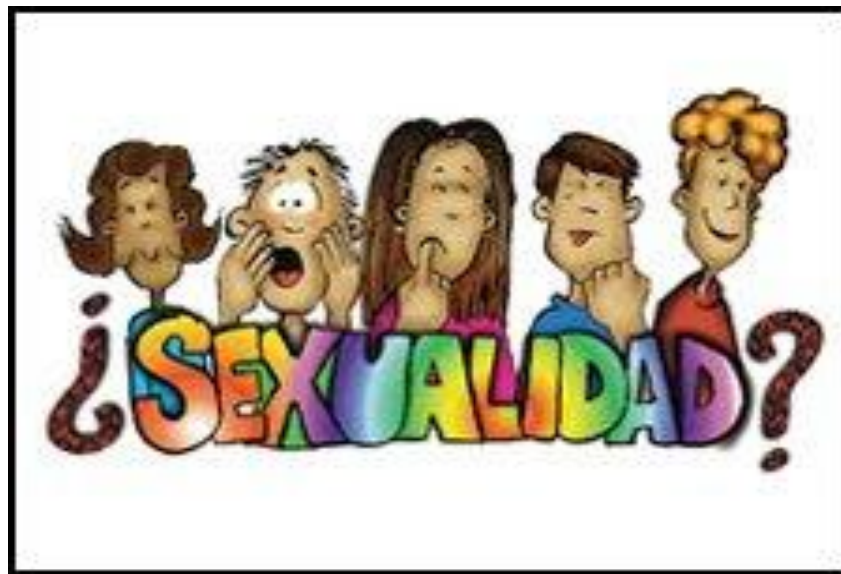
	<ul style="list-style-type: none"> - Investigar. - Desarrollar, evaluar necesidades procesos y resultados. - Reflexiones sobre los mismos procesos mentales (meta cognición).
7 Elaboración del Prototipo	Teniendo en cuenta los aspectos del diseño funcional se elaborara un modelo básico conjunta mente con los padres de familia autoridades educativas, militares, civiles , eclesiásticas y municipales
8.Redacción de la documentación	Se realizara un documento técnico de actividades planificadas , que sirva de asistencia técnica para los elementos de la pentalogía educativa
9 .Publicación	En esta fase se realizará la instalación de la organización de talleres de prevención sexual con sus respectivas actividades en los equipos. Se facilitara el documento técnico necesario y se pondrá en marcha la aplicación para comprobar su aplicación.
10 Mantenimiento	Se detectaran errores o de la aplicación que surge durante la etapa de aplicación del tutorial de la organización de talleres de prevención de una educación sexual sana.

Cuadro #20: Modelo Operativo

Elaborado por: Marcela López

Fuente: Investigación Directa del Instituto Tecnológico Superior Baños

DISEÑO DE UNA GUÍA DIDÁCTICA DE PREVENCIÓN Y ORIENTACIÓN DE UNA SEXUALIDAD SALUDABLE EN ADOLESCENTES DEL INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR BAÑOS.



"La educación para el amor como don de sí mismo constituye también la premisa indispensable para los padres, llamados a ofrecer a los hijos una educación sexual clara y delicada. "Los hijos son el fiel reflejo de la salud emocional en que se vive en el hogar".

TALLER N°1

TEMA:¿POR QUÉ ES TAN DIFÍCIL HABLAR DE SEXUALIDAD CON LOS PADRES?



Objetivo: Concientizar el papel de los padres en el proceso de orientación sexual en la familia.

Profesional: Departamento de Orientación de la Institución.

Contenido

Hablar de la vida sexual no es sencillo; tiene que ver con una serie de creencias que hemos heredado de nuestros padres, madres, abuelas(os), maestras(os), sacerdotes, comunicadoras(es) sociales, directoras(es), etc. En general, ellas(os) comparten la idea de que hablar de estos temas sólo es propio de las personas adultas o de quienes viven en pareja.

Pareciera que las niñas, los niños y en general las y los jóvenes que no están casados no tienen por qué ocuparse de estos asuntos.

Esta suposición te parece equivocada; y tienes razón porque, efectivamente, los hombres y las mujeres tenemos necesidad de preguntar sobre

nuestras dudas, compartir nuestras fantasías y temores acerca de todos los aspectos de nuestra vida, incluida la sexualidad.

¿DÓNDE APRENDEMOS A COMUNICARNOS?

La capacidad para comunicarnos la aprendemos de nuestros padres, madres o de las personas adultas con quienes convivimos durante nuestros primeros años de vida. Las formas en que los padres y las madres se comunican y expresan sus sentimientos a los demás son, para las hijas e hijos, modelos de los estilos y formas de relacionarse con las personas.

Son comunes las familias donde la comunicación no es fácil; las relaciones entre padres y madres e hijas(os) por momentos son difíciles y les cuesta expresar lo que piensan, lo que sienten y lo que necesitan. Estas dificultades también se aprenden y crean desconfianza para comunicarse de manera abierta y clara.

Muchas y muchos jóvenes temen a la reacción de las personas adultas. Suponen que si expresan una idea que no sea regularmente aprobada por las(os) demás serán censuradas(os). Sin embargo, con frecuencia no reciben el rechazo que esperaban y se sorprenden agradablemente. A veces hay que arriesgarse, ¿no crees?

¿PARA QUÉ NOS COMUNICAMOS?

La comunicación es una capacidad básica para la vida, nos ayuda a establecer contacto con las(os) demás, a expresar nuestras necesidades, a dar y recibir afecto, a decir lo que pensamos; en suma, es una condición necesaria para vivir y convivir con las(os) demás.

Cada familia establece su propio estilo de comunicación a través del cual expresa sus valores: el respeto, la libertad, la tolerancia, el amor, etc. El estilo propio de cada familia irá definiendo los patrones de conducta de quienes componen la familia.

Actividades:

- Conferencia sobre el tema
- Proyección de video sobre el tema
- Cuestionario sobre la base biológica de la sexualidad
- Dinámica grupal: Los refranes
- Elaboración de conclusiones y compromisos

Recursos: Grabadora, CD, cartelera, Video, papelote, marcadores

Duración: 2 horas

Evaluación: Para la evaluación se aplicará los trabajos individuales y grupales orientados a establecer las actitudes y capacidades volitivas.

TALLER N°2

TEMA: LA EDUCACIÓN SEXUAL DE LOS HIJOS, DEPENDE DE LA ORIENTACIÓN DE LOS PADRES.



Objetivo: Interiorizar los principios de la relación familiar y su aplicación en los problemas de su convivir.

Profesional: Departamento de Orientación de la Institución.

Contenido:

A la familia le corresponde, entre otras, las siguientes tareas:

Asegurar la supervivencia de los hijos, su sano crecimiento y su socialización.

Aportar a sus hijos un clima de afecto y apoyo sin los cuales el desarrollo psicológico sano no resulta posible. El clima de afecto implica el establecimiento de relaciones de apego, un sentimiento de relación privilegiada y de compromiso emocional.

DIFICULTADES EN LA SOCIALIZACIÓN DE LOS HIJOS

Hay algunos aspectos que pueden dificultar el proceso de socialización del niño. Entre ellos destacamos:

- La inseguridad afectiva del niño. Los problemas afectivos de los padres, las desavenencias y enfrentamientos pueden tener repercusiones psicológicas sobre cada uno de los miembros de la familia y, por tanto, sobre el desarrollo psicológico y social del niño.
- La excesiva protección de los padres. La sobreprotección a los hijos es para los padres una manera de expresar su afecto, su amor, pero también puede ser una manera de controlar y tranquilizar sus propios miedos; para los hijos puede representar pero sin embargo puede generar inseguridad e indecisión.
- La falta de atención paterna, tiempo, dedicación y contacto suficiente por parte de ambos padres con el hijo puede producir en este carencias de tipo social. Los padres deben transmitir a sus hijos aprendizajes sociales y personales que se logran mejor a través de la relación directa, cálida y afectiva de ambos progenitores.
- La disminución de la presencia del padre, considerada como necesaria para la correcta socialización tanto de los niños como de las niñas, podría repercutir negativamente de manera especial en la socialización de los niños al no gozar de la identificación del mismo sexo.

Las niñas tendrían ventaja en este sentido, al ser la madre quien más tiempo dedica a los hijos.

Por último, el trabajo de la madre fuera de casa ha implicado una sobrecarga para ella, pues, en muchos casos, sigue asumiendo prácticamente en solitario el peso de las tareas del trabajo doméstico y del cuidado de los niños, lo cual suele producir un estado agobiante en la mujer repercutiendo negativamente en su vida. Aportar a los hijos la motivación que se haga de ellos seres con capacidad para relacionarse competentemente con su entorno físico y social, así

como para responder a las demandas y exigencias planteadas por su adaptación al mundo en que le toca vivir.

Tomar decisiones por ellos hasta tanto no sean capaces de tomarlas por sí mismos conciencia de relación de pareja y en la socialización de los hijos. Por tanto, si se acepta el trabajo de la madre fuera de la casa, hay que afrontar con mayor compromiso, por parte del padre, el equilibrio y la distribución de las tareas domésticas y buscar soluciones para el cuidado y la socialización conjunta de los hijos.

Actividades:

- Mesa redonda: Cómo tener una buena Comunicación con los hijos?
- Pedir que alguien del grupo de lectura del documento
- Pedir al grupo que comenten la lectura.
- Preguntar al grupo si creen que en sus familias están practicando lo que el texto expresa.
- Solicitar que en pocas palabras expresen su opinión sobre la “situación general que actualmente vive la familia” en su conjunto (Anotar en una hoja de rotafolio o pizarrón las palabras clave que exprese el grupo).

Recursos: Pizarra, cartelera, marcadores, papelote, infocus, video.

Duración: 2 horas

Evaluación: Pedir que señalen las diferencias que encuentran entre las funciones asignadas a la familia y a la socialización de los hijos (Anotar en una hoja de rotafolio o pizarrón).

Preguntar: ¿Sobre cuál de las dos instituciones consideran que recae la mayor responsabilidad de formar a los hijos e hijas como personas? (principios, valores, carácter, etc.,)

Pedir que en una frase, propongan: ¿cuál sería la mejor forma de trabajar entre el colegio y familia?,(considerando las funciones de ambas instituciones), pueden pasar y anotarla en una hoja de rotafolio o pizarrón.

TALLER N°3

TEMA: QUÉ ES SER PADRE O MADRE



Objetivo: ¿Determinar que pueden hacer los padres y madres de familia para modificar y mejorar la situación social que se está viviendo y en la cual están creciendo nuestros hijos e hijas?

Profesional: Grupo de Apoyo Juan xxiii.

Contenido

El trabajo de padres es, sin ninguna duda, el más hermoso, generoso y gratificante, pero al mismo tiempo el más complejo y sufrido de cuantos haya. Y los padres lo tienen que afrontar con la preparación que disponen y han aprendido. Algunas ideas les puede ayudar a cumplirlo lo más satisfactoriamente posible.

Preparándose para la paternidad/maternidad

Todos los padres desean lo mejor para sus hijos. Lograrlo no depende solo del trabajo que ellos hagan como padres sino también de otros muchos factores que les ayudará o dificultará en su función.

Pero si preguntamos a los padres, como dice **Wayne W. Dyer**, en su libro **La felicidad de nuestros hijos**: ¿Qué deseas por encima de todo para tus hijos?, se pueden recoger algunas de las siguientes respuestas:

- Quiero que crezcan sabiendo cómo enfrentarse a los problemas y, que estos, no les derroten.
- Quiero que no se sientan deprimidos e inseguros.
- Quiero que tengan un arraigado sentido de la paz interior, que los sustentará en épocas difíciles.
- Quiero que sean sensibles, responsables y respetuosos con la naturaleza y con la humanidad.
- Quiero que descubran y ejerciten sus capacidades, se sientan satisfechos y tengan el estímulo de un propósito en la vida.
- Quiero que se sientan queridos y sean afectuosos.
- Quiero que gocen de buena salud, tanto física como mental.

Tratar de lograr todo eso en vuestros hijos es importantísimo y un reto, pero hay que trabajar para conseguirlo. Esa es la función de los padres: trabajar haciendo de padres. Por todo ello: **Los buenos padres no nacen, se hacen: aprender a ser padres**

El trabajo más hermoso, admirable y gratificante, pero también el más complejo y difícil es, sin duda, el de padres. A pesar de lo que mucha gente cree, pocas madres y padres saben, sólo por instinto, cómo actuar y resolver las situaciones con sus hijos. Aunque los progenitores que han tenido más experiencia con niños ya sea por sus hermanos, sobrinos o por haber hecho de canguros– se sienten algo más “capacitados” con los pequeños, todos tienen que aprender a actuar como padres como las muchas cosas que los humanos tenemos que ir aprendiendo a lo largo de nuestra vida:

Actividades:

- Iniciar pidiendo al grupo que comenten las acciones que ya realizan para el apoyo en las tareas escolares y se registra en hojas de rotafolio, cartulina o pizarrón.
- Pedir a alguien del grupo que de lectura al texto “como establecer objetivos horarios y un método de estudio en casa”
- Solicitar que comenten entre todo el grupo, las ideas principales sobre la lectura y anoten en una hoja las acciones que les parecen importantes de realizar en su familia. Si son varios grupos, un ejercicio por cada uno.
- Pedir a alguien del grupo de lectura a las ideas principales que escribieron. (Si son varios grupos, un representante por cada uno).
- Exponer, cuales son las alternativas que les parecen más apropiadas de utilizar en casa.

Recursos: Textos, lecturas, cartelera

Duración: 2 horas

Evaluación: Resaltar aspectos positivos e importantes del taller

TALLER N°4

TEMA: EL ROL DE LA FAMILIA



Objetivo:

- Reconocer la importancia de conocerse más a sí mismos; reconozcan en que son fuertes (fortalezas) y en que son débiles (debilidades), para que a partir de este conocimiento puedan relacionarse mejor con sus hijos e hijas y la familia en general.

Profesional: Departamento de Orientación de la Institución.

Contenido

Roles tradicionales frente a roles actuales

Se entiende por “rol” el conjunto de ciertas características o papeles que representamos en función de la situación que vivimos: niño, adolescente, adulto, padre, estudiante, trabajador, etc. Los roles familiares son el conjunto de actividades necesarias para cumplir las funciones de la familia, que realiza cada miembro de la misma. Es decir, el papel que se desempeña dentro del grupo familiar.

La mayoría de las tareas o funciones podrían ser llevadas a cabo por cualquiera de los miembros del grupo familiar, pero debido a influencias culturales, se espera que alguna de ellas la cumpla un miembro de la familia en

particular. Así han surgido los roles tradicionales de esposo, esposa, padre, madre, hijo, hermano. Además, algunas tareas se han asignado históricamente al sexo, sin que esta circunstancia haya sido siempre relevante (sí para amamantar, no para alimentar), pero así se han ido conformando los roles masculino y femenino.

Hoy en día los roles tienden a ser flexibles. Por ejemplo, ya no es sólo la madre la que se dedica al cuidado de los hijos pequeños, el padre también interviene; de este modo el niño recibe una estimulación más rica y variada y se favorece el desarrollo de la independencia y la exploración.

De este modo, la flexibilidad de roles supone consecuencias positivas y tiende a favorecer una interacción adecuada en las relaciones padres-hijos y de pareja. No obstante, aunque conviene que los roles sean flexibles, no lo son siempre ya que hay algunos característicos de la idiosincrasia de cada género.

El estilo de relación de una pareja no sólo depende del afecto que se profesen y del tipo de comunicación sino también del reparto de roles.

En una sociedad que cada vez tiende más a la igualdad de sexos en lo que al reparto de trabajo o desempeño de funciones se refiere, la mujer ha ido asumiendo nuevos papeles (sostenimiento económico de la familia) pero parece que algunos le estuvieran reservados exclusivamente a ella cuando no tiene por qué ser así (ej.: crianza de los hijos o mantenimiento del hogar).

Aunque existe un reconocimiento de la igualdad legal del hombre y la mujer, no podemos decir lo mismo de la equiparación social. Por ejemplo; aunque la participación del varón en el hogar y la crianza de los hijos es cada vez mayor, a los varones se les suele asignar tareas domésticas:

- Esporádicas (reparaciones)
- Secundarias (cuidado de animales de compañía)
- Vinculadas al espacio público (compra, pasear al niño).

Mientras, se le siguen reservando a la mujer las tareas domésticas:

- Pesadas
- Vinculadas al espacio privado (la casa)

Cuando aparecen nuevas obligaciones (como la paternidad), la pareja debe acordar el reparto de funciones, y necesitará reorganizar su tiempo para seguir cumpliendo con las tareas que realizaba antes de que apareciera la nueva situación.

Nuestro entorno social está cambiando en relación a la paternidad y muchas parejas están ya adaptándose a él.

Así se insiste:

- Que muchas funciones sean compartidas por la pareja: “educar a los hijos es cosa del padre y de la madre”.
- Que la pareja pueda intercambiar las tareas; la delicada situación laboral de hoy en día siempre permite decidir quién trabajará fuera de casa o si lo podrán hacer los dos.

Algunos roles paternos característicos

Rol de padre

Se entiende por “rol” de padre el conjunto de ciertas características propias o que suele desempeñar el padre. El papel que representa o interpreta el padre y que de alguna manera lo determina.

De entre las muchas características que tradicionalmente definen el rol de padre podemos recordar las siguientes:

- El padre coco: “Ya te puedes preparar cuando venga tu padre, se te va a caer el pelo”.
- El Papá Noel: Reparte regalos y golosinas para compensar su ausencia.

- El padre “autoridad”: Que da los permisos y el dinero: “Pregúntaselo a tu padre”.
- El perfecto desconocido: “No le digas eso a papá”.
- El padre inalcanzable: “No molestes a tu padre”.
- El hombre invisible: O padre ausente, siempre está trabajando.
- El padre oposición: “No, no y no”.
- El padre “abuelo cebolleta: “Yo a tu edad..., en mi época...”.
- El dictador: “Aquí el único que manda soy yo”.
- En el huésped de hotel: Las faenas de casa no son cosas de los hombres, son cosas de mujeres.

Rol de madre

Por “rol” de madre se entiende el conjunto de características típicas que ha desempeñado la madre. Aunque tipificar no es bueno para vivir creemos importante ofrecer a las madres la ocasión de reconocer algunos perfiles. Por si todavía estamos a tiempo (y siempre lo estamos) de mejorar nuestro perfil personal a continuación veremos algunos tipos de madres:

Mostramos cuatro prototipos de caracteres (según Le Gall) que nos pueden servir de puntos de referencia para extraer los dos tipos de madres que presentamos después: **Las madres posesivas:** con las notas dominantes de autoritarismo, intransigencia, búsqueda de éxito, explotadoras de los demás en provecho propio, que imponen todo, desde los puntos de vista hasta los gustos.

- **Las madres tiránicas:** dominadoras como reacción de autodefensa o autoafirmación: lo que necesitan es un dominio total sobre el hijo, no tanto el éxito del hijo o que el éxito del hijo se deba a ellas.
- **Las madres quisquillosas:** desconfiadas, escrupulosas, inquisidoras, infatigables, incapaces de confianza abierta y franca, arruinadoras de todo diálogo por convertir todo intento de diálogo en un interrogatorio inacabable y valorativo, y casi siempre amenazador.

- **Las madres blandas:** súper protectoras, sin frontera entre los caprichos y el mimo, incapaces e incapacitadoras para el sufrimiento y el esfuerzo.

Actividades:

- Solicitar al grupo que expresen sus ideas sobre lo que entienden por “Rol del padre y madre”, problemática, y dificultades más frecuentes de ésta y se registra en hojas de rotafolio, cartulina o pizarrón.
- Pedir a alguien del grupo que de lectura al texto sobre “la familia”
- Solicitar que comenten entre todos y anoten en una hoja, las principales ideas sobre la lectura. Si son varios grupos, un ejercicio por cada uno.
- Pedir a alguien del grupo de lectura a las ideas principales que escribieron. Si son varios grupos, un representante por cada uno.

Recursos: Computadora, videos, proyector, cartelera

Duración: 2 horas

Evaluación: ¿Les gustó como trabajamos hoy? ¿Qué aprendimos?

Señalar que es importante que el tener claros los roles y las responsabilidades de cada uno de los miembros de la familia es fundamental para el desarrollo y formación completa para la vida.

Una buena relación familiar genera hijos e hijas felices, con una autoestima sana y, a su vez, favorece un desarrollo integral de los procesos biopsicosociales de los seres humanos.

TALLER N°5

TEMA: ¿DE QUÉ HABLAN LAS Y LOS JÓVENES AL REFERIRSE A SEXUALIDAD?



Objetivo:

- Despertar en los jóvenes y padres un mayor interés, mediante la comunicación, para escucharlos y orientarlos.

Profesional: Departamento de Orientación de la Institución.

Contenido

¿DE QUÉ HABLAN LAS Y LOS JÓVENES AL REFERIRSE A SEXUALIDAD?

La sexualidad y el crecimiento y desarrollo del cuerpo es uno de los asuntos que más preocupan a las y los jóvenes. Hablar de estos cambios y de las emociones que ello les provoca se convierte en una necesidad importante.

Descubrir que lo que le sucede a ella o a él también le pasa a su amigo o a su amiga, les permite compartir sus dudas e intereses. Por ejemplo, a las chicas les preocupa saber si a todas las mujeres les crecen los pechos del mismo tamaño o si menstrúan a la misma edad; a los varones les inquieta saber si a todos los hombres les crece la barba, o si su pene es del mismo tamaño que el de sus amigos.

Los grupos de amigas y amigos, que representan una instancia fuertemente valorada en esta etapa de la vida, conforman un espacio de pertenencia íntimo

donde ellas y ellos hablan de todo lo que quieren y, sobre todo, de lo que no se habla con las personas adultas: las relaciones sexuales, el aborto, los métodos anticonceptivos, etc.

¿CÓMO INFLUYEN LOS AGENTES DE COMUNICACIÓN EN LA IDEA DE LA SEXUALIDAD?

Los mensajes que los agentes de comunicación transmiten respecto a la sexualidad cumplen la función de socializar una serie de consignas y determinaciones de la estructura social. Así, se regulan los valores y prácticas sexuales, las cuales involucran las expresiones eróticas, los sentimientos, la procreación, los tipos de unión, etc.

Padres y madres de familia ejercen una mayor influencia en la formación de valores, desde el respeto, el amor, la libertad, hasta cuándo iniciar la vida sexual, con quién iniciarse, cuándo unirse, cuántas hijas e hijos tener, son actitudes que se construyen en el ámbito de la vida familiar.

La identidad y la preferencia sexual de los distintos miembros también son reguladas en este grupo.

La escuela también contribuye en la formación de valores, por los contenidos de estudio y al estimular el desarrollo de las capacidades, habilidades y actitudes que determinan la relación que establecen las y los alumnos entre sí y con las personas adultas.

Las maestras y los maestros son actores clave para la formación de una actitud reflexiva y crítica de la sexualidad.

La Iglesia es una de las instancias reguladoras de la conducta sexual. En el modelo judeo-cristiano ha imperado la definición de normas que admiten las relaciones sexuales con fines reproductivos y dentro del matrimonio. Además, se

promueve la supremacía del hombre sobre la mujer y los valores de la virginidad y la fidelidad.

La influencia de los medios de comunicación masiva televisión, radio, cine y prensa en la vida moderna llega a las comunidades más alejadas al exportar y reproducir estereotipos femeninos y masculinos, tipos de parejas y manifestaciones eróticas diversas.

En particular, las telenovelas muestran una realidad que si bien puede favorecer la comunicación en la familia, no aporta información sobre los derechos sexuales para el ejercicio libre, responsable e informado de la sexualidad. A la audiencia femenina se ha ido incorporando la de los varones, sobre todo los más jóvenes, para quienes se ha abierto una barra especial de telenovelas juveniles que empiezan a tratar superficialmente temas tales como el aborto, relaciones sexuales, embarazo juvenil, violación y drogadicción.

Actividades:

- Observar el video titulado:
- ¿Qué hacer cuando mi hijo no obedece?
- Reflexión guiada sobre el contenido del video para sacar conclusiones.
- Socializar las conclusiones a los participantes.
- Asumir compromisos entre todos.

Recursos : Infocus, DVD, Video, Cd

Duración: 2 horas

Evaluación: Cuestionario sobre el tema a los Padres de familia.

TALLER N°6

TEMA: COMUNICACIÓN Y SEXUALIDAD



Objetivo:

- Identificar los mensajes sobre sexualidad que transmiten los medios de comunicación.

Profesional: Departamento de Orientación de la Institución.

Contenido

En el proceso de preparación para la vida sexual, las personas hacen suyos aquellos aprendizajes básicos que las arman para el encuentro con el otro sexo y con la propia sexualidad, satisfaciendo sus necesidades en esta esfera y se forman en el conocimiento, ejercicio y defensa de sus derechos sexuales:

- El derecho de una sexualidad plena y responsable.
- El derecho de la equidad de género.
- El derecho a una familia
- El derecho a la salud sexual.
- El derecho a la planificación familiar.

Para lograr que cada sujeto crezca, se realice y auto determine con relación a su sexualidad, la educación debe contemplar que esta esfera, como manifestación vital de la personalidad, constituye un fenómeno de gran riqueza, plasticidad, complejidad y variabilidad, cuyos caminos son diversos según las individualidades, y ajenos destinos fatalmente preestablecidos.

Por tanto, si educamos personalidades, tenemos que hacerlo de forma personalizada, respetando la individual, confiando en las potencialidades de cada ser humano utilizando como vía esencial una adecuada comunicación, avalada por un conocimiento científico capaz de preparar al individuo para una vida más sana y de mejor calidad.

Todo lo anteriormente expuesto me hace reflexionar sobre la necesidad imperiosa que tenemos los docente de los diferentes niveles de enseñanza, de ser capacitados en este terreno tan importante como es la sexualidad, para de esta manera llevarle a nuestros estudiantes los conocimientos necesarios y suficientes acerca de esta temática que aun en la actualidad está limitada por los estereotipos y tabúes impuestos por la sociedad. Luchemos entonces por una libertad sexualidad.

Actividades:

- Inicia el tema con una lluvia de ideas sobre las distintas formas en que nos comunicamos: palabras, canciones, gestos, caricias, etc.
- Comenta cómo cada una de estas formas de expresión satisface una necesidad distinta, ya sea de cercanía, apoyo, información, etc.
- Explica qué es la comunicación oral y escrita y, con la ayuda del grupo, ejemplifica los distintos tipos de comunicación.
- Pide que formen cinco equipos y asigna a cada uno un emisor de mensajes:

Equipo 1: Familia

Equipo 2: Iglesia

Equipo 3: Escuela

Equipo 4: Amigas y amigos

Equipo 5: Medios de comunicación: televisión, cine, radio, prensa.

- Entrega a cada equipo tijeras, revistas, papel lustre de colores, papel crepé y pegamento.

- Pide que elaboren un collage donde expresen qué mensajes reciben de ese emisor en torno a la sexualidad.
- Ayuda al grupo a centrar el tema del collage y da tiempo suficiente para que el grupo plasme su idea.
- Una vez que los grupos han terminado, invita a cada uno a presentar su collage.
- En el pleno del grupo, los equipos intercambiarán sus sentimientos, puntos de vista y los principales aprendizajes.

Recursos: Hojas de rotafolio, marcadores, tijeras, revistas, papel de colores, papel crepé, fomix, pegamento.

Duración: 2 horas

Evaluación:

¿Cómo se concibe a la familia con una mentalidad formativa?

¿Cómo podemos cambiar nuestras actitudes hacia los hijos adolescentes en lo que se refiere a la sexualidad?

¿Considera que la comunicación es la base para el desarrollo de una sexualidad sana y responsable.

¿La comunicación en todas sus manifestaciones, es la herramienta fundamental para lograr una adecuada educación sexual a cualquier nivel

TALLER N°7

TEMA: AUTOESTIMA SALUDABLE MI CUERPO Y LA SEXUALIDAD.



Objetivo:

- Identificar los sentimientos hacia el cuerpo y en especial hacia los genitales.
- Destacar la importancia de valorar el cuerpo como reflejo de una adecuada autoestima.

Profesional: Medico de la Institución.

Contenido

Autoestima y cuerpo

Nos referimos a autoestima como la capacidad desarrollable de experimentar la existencia, la consciencia del potencial propio y de las necesidades reales; independientemente de las limitaciones existentes en la propia humanidad o de las circunstancias externas generadas por los distintos contextos en los que surge la interacción.

Podríamos considerar la autoestima como esa imagen o actitud hacia uno mismo. La evolución de cada uno a lo largo de la historia de su vida determina el grado de autoestima e incluye tres componentes a considerar:

- Cognitivo: Lo que uno piensa (autoconcepto), sus opiniones y creencias.
- Afectivo: Lo que uno siente, su valoración positiva o negativa personal y la sensación de sentirse a gusto o a disgusto con la valía de uno mismo.

- Conductual: Lo que uno hace (autoafirmación) intención y decisión de actuar, y el esfuerzo por alcanzar reconocimiento ante nosotros mismos y ante los demás.

El concepto del Yo y de la Autoestima se desarrolla durante importantes etapas de nuestra vida: El recién nacido: experimenta sensaciones físicas y sentimientos de bienestar o incomodidad cuando es atendido por sus padres.

En la 1º infancia: Comienza la sensación de autonomía con el desarrollo motor y del lenguaje, poseen cierta conciencia de ser una persona y no un apéndice del padre y de la madre. Necesita ser aceptado y amado y buscará respuestas positivas en sus familiares más cercanos.

En el colegio: amplía sus experiencias con la salida del ámbito familiar. Empieza a pensar por sí mismo. Puede defenderse de las críticas si ha sido educado para pensar por sí mismo y de forma positiva.

La adolescencia: es uno de los períodos más críticos para el desarrollo de la autoestima. Conseguir una identidad propia en esta etapa es bastante complicado debido a los procesos psicofísicos y a la presión social que todo adolescente experimenta.

En este período es fundamental la opinión y el sentido de la propia valía que se haya adquirido durante la infancia.

Por cuerpo consideramos no sólo un conjunto ordenado de vísceras, órganos, vasos, etc. Es la presencia de nuestra persona, el cuerpo es lenguaje, y habla a los otros y nos habla a nosotros mismos.

En este sentido el cuerpo es especial en la adolescencia en el sentido que en la vida de muchos adolescentes, su cuerpo juega un papel importante y negativo. El miedo al rechazo y a la no aceptación que tienen muchos adolescentes, lo viven de forma patológica. Invierten tantas energías en aparecer aceptables para los demás que se pierden a sí mismos, y entran en una dinámica que tiene gran dificultad para ser reales y ocuparse de otras cosas.

El cuerpo es también presencia social y tiene gran importancia la dimensión social del propio cuerpo. En la mayoría de los casos la percepción vivencial del propio cuerpo se halla mediatizada por su efecto social, o la imagen especular que le devuelve el entorno.

A muchas personas les es imposible apreciarse a sí mismos en cuanto al cuerpo de forma independiente del efecto social, la presión del grupo social al que pertenecen.

En el caso de los adolescentes, y en especial las chicas la percepción de su cuerpo se halla muy influenciada por los sistemas culturales y ambientales de referencia, y derivan en desarrollar conductas peligrosas para su salud (**Corral MI 1988**) que terminan en el grave problema de la anorexia y la bulimia.

El cuerpo es el lugar de expresión de toda la vida. Y nos encontramos con adolescentes con mucho miedo a desagradar, a no ser como el otro quiere que sean. De tal manera que no tienen una idea clara de su esquema corporal, y esto influye muy negativamente en sus conductas y en su desarrollo personal. La autoestima y el cuerpo son dos conceptos muy estrechamente ligados en la etapa adolescente principalmente. Si entendemos la autoestima como la suma de la confianza y el respeto, ambas integradas, que una persona siente hacia sí mismo, es fácil comprender que la autoestima y el cuerpo tengan una relación significativa.

Sobre todo si se tiene en cuenta que la primera apreciación que todo sujeto tiene sobre sí mismo proviene de la realidad ínter subjetiva, de su ingreso a lo

social a través del contacto con el cuerpo de los otros significantes que ven, esperan, y reclaman de ese sujeto.

Una de las actitudes que conforman la base del aprendizaje de conductas saludables consiste en sentirnos seguros de que valemos. Tener auto concepto de uno mismo será esa capacidad de responder a quiénes somos.

Por otro lado tener un auto concepto claro es más cuando tenemos rota o trastornada la comunicación mente-cuerpo y nuestra imagen distorsionada del cuerpo condiciona el concepto que tenemos de nosotros mismos.

“El auto concepto es importante para experimentar autoestima, necesitamos saber que nuestro Autoconcepto es bueno y valioso, es decir, que la persona que somos, nos provoca confianza en nosotros mismos y que nuestra identidad nos invita a sentirnos seguros en nuestra personal valía”. García Monge (1997). Sin propia Autoestima los adolescentes difícilmente se abren a su experiencia propia, su cuerpo, su sexualidad, sus deseos, sus necesidades...

Los tres pilares básicos para el desarrollo personal saludable son:

- El aprecio por uno mismo.
- La aceptación
- La autoconfianza.

Se hace necesario replantear el estudio del cuerpo humano. Lo que significa lo que representa, es decir la integralidad de la persona si queremos educar para una vida saludable.

El nivel de salud también depende decía Tittarelli de nuestras relaciones con nosotros mismos y con el entorno. Si nuestras relaciones son de desprecio de marginación hacia otros difícilmente podremos aprender a vivir saludablemente las actitudes y palabras de adolescentes y profesores se convierten en fuente de sufrimiento para personas diferentes. La auténtica prevención se encuentra en la relación y en la capacidad de comunicación.

Estudiando el cuerpo con toda su repercusión fisiológica, emocional, vivencial, social, relacional, y enseñando la riqueza cultural y social que supone la pluralidad de cuerpos diferentes y aprender a disfrutar con ellos, ese es el gran reto de Salud de la Institución educativa.

La propia personalidad va formándose a través de los deseos y opiniones de aquellos otros importantes para cada quien. También en ese modelo armado se incluye la propia relación entre la autoestima y el cuerpo de los modelos en los que cada sujeto se refleja y constituye.

A lo largo del crecimiento estos rasgos tomados de los otros significantes, son rectificados y asimilados como la propia valoración del sujeto sobre sí mismo. Y en esta valoración de la autoestima y el cuerpo influyen luego, en la adolescencia, la posibilidad de inscribir y conceptualizar la experiencia única de cada sujeto con el medio a través de la interacción, transformando lo heredado en original y posibilitando el cambio

Por todo esto es fundamental supervisar la constitución de la relación entre la autoestima y el cuerpo en los adolescentes.

Es necesario que los adultos permitan y promuevan una alta valoración del propio cuerpo en los adolescentes. Que se trabaje sobre los verdaderos orígenes de los conceptos de belleza en la época actual y sobre la importancia y la necesidad del respeto y la aceptación de la no masificación de los estándares corporales que se asocian a posibilidades de éxito y triunfo. Es importante que se remarque en el adolescente la resistencia a los pensamientos negativos sobre el propio cuerpo. Mostrar el camino hacia las opciones alternativas y no pasar por alto sus logros. Evitar la comparación siempre será positivo en la adolescencia, periodo en que su concepto de si mismo se encuentra en proceso de formación y de alta vulnerabilidad a las opiniones de los mayores importantes para el.

Gestos que alteran la autoestima

En la casa: Las humillaciones, golpes, mensajes sin salida, abuso sexual, abuso físico a otros miembros de casa, falta de cobertura de necesidades primarias, humillación al cuerpo, ausencias prolongadas, amenazas, depresión de los padres, alcoholismo y drogas...

En la calle: La falta de mirada, la ausencia de grupo protector, los insultos, el desprecio, la violencia de la autoridad, la soledad frente a necesidades de salud o cuidado, la ausencia de contacto y mirada...

En la escuela: Sistema de calificaciones, sistemas de castigo, educación no personalizada, jerarquías rígidas y distantes, ausencia de tutor, vergüenzas y humillaciones, permisividad en la escuela para el abuso de pandillas o grupos a alumnos que no pertenecen a las mismas, indolencia frente al abuso, no tener ubicados a los líderes, distancia profesor alumno...

Papel del profesor en la autoestima del alumno

La escuela tiene una significativa influencia sobre la imagen que los alumnos se forman de si mismos.

Los años que el alumno permanece en la escuela condicionan la Autoestima, sobre todo en el plano académico.

Todo lo que recibe de los demás: valoraciones, crítica, informaciones, van dejando una huella en él. El rol del centro educativo y de los profesores es de máxima importancia para el desarrollo del auto concepto y la autoestima de sus alumnos.

El profesor en el aula desempeña una importante función y tendrá parte determinante en el desarrollo de la autoestima del alumnado. Así , como pautas a considerar en su comportamiento cabe destacar:

- Los profesores que poseen una relativa confianza en sí mismos y se sienten seguros, tienen una idea clara de sus actuaciones y de los objetivos que son importantes para ellos.

- Es mejor no pretender controlar y dominar en el aula, sino preocuparse de crear un ambiente que facilite el aprendizaje.
- Ayudar al alumnado a desarrollar y potenciar la confianza en sus propias capacidad
- El profesor que se acepta a sí mismo, acepta a los demás con sus dotes, limitaciones y problemas.
- Ayuda a sus alumnos a que interpreten sus experiencias de manera positiva.
- Ser respetuoso con sus alumnos/as.
- Algunas maneras de mejorar la autoestima del alumnado serían:
- Asegurarse de que el alumno/a sabe que es importante, tanto si es competente como si no. Por ejemplo, dirigirse a él por su nombre.
- Prestar atención a la evidencia de baja autoestima. Autoestima no es lo mismo que presunción, por lo que si necesita deleitarse con sus éxitos, probablemente tiene una autoestima baja.
- Ayudarles a construir una imagen honesta de sí mismo. Pasar por alto sus debilidades no sirve de ayuda, pero es importante evitar juzgarlo. Que acepte sus defectos y sus cualidades.
- Ayudarles a descubrir sus cualidades únicas. No hay dos personas iguales, hay que darle la oportunidad de conocer muchas actividades e intereses.
- Proporcionarles un ambiente de confianza en el aula. Si puede confiar sus emociones, éxitos, o fracasos, posiblemente tendrá menos problemas de autoestima.
- Asegurarse de que la imagen que reflejas a los alumnos/as no está distorsionada por los propios deseos o desilusiones. No hay que enviar el mensaje de que no se acomoda a tu estándar.

- Appreciar cualquier cosa de tu alumno/a no solamente las cosas especiales o importantes.
- Aceptarles como son. Mantener la disciplina, pero sin usarla como venganza y sin traicionar su confianza.

Actividades:

- Explica que van a realizar un ejercicio libre donde su creatividad es muy importante.
- Pregunta si acostumbran mirarse desnudas(os) en el espejo.
- Pide que expresen qué sentimientos experimentan al mirarse desnudas(os).
- Forma equipos, todas(os) deben modelar con plastilina o dibujar en la hoja de rotafolio los genitales masculinos y femeninos.
- Una vez concluida esta tarea, cada equipo presentará sus dibujos o esculturas.
- Solicita que los equipos expresen los sentimientos y sensaciones que experimentaron durante el ejercicio.
- Utiliza como guía las siguientes preguntas:

¿Qué sentimientos o sensaciones tuvieron durante el ejercicio?

¿Qué les agradó o disgustó de la actividad?

¿Cómo podemos favorecer una actitud positiva hacia los genitales?

¿Cómo podemos favorecer una actitud positiva hacia la sexualidad?

- Por votación, el grupo elegirá al equipo que mejor haya representado los órganos sexuales. Premia al equipo ganador.
-

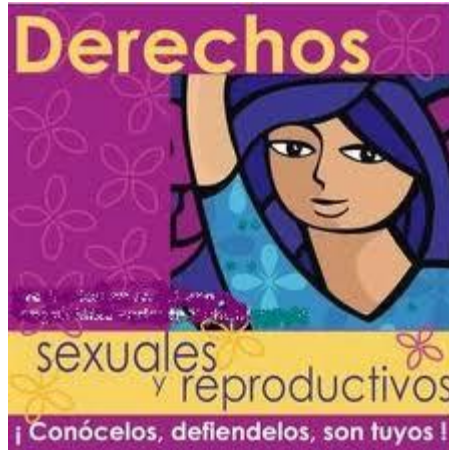
Recursos: Cartelera ,Laptop, Infocus, Papelotes ,Marcadores, Video

Duración: 2 horas

Evaluación: Anotar aspectos importantes del taller

TALLER N°8

TEMA: SEXUALIDAD Y DERECHOS



Objetivo:

- Destacar la importancia de que niñas, niños y jóvenes conozcan los derechos sexuales y reproductivos como un medio para mejorar su calidad de vida.

Profesional: Junta Cantonal de Protección de los Derechos de la Niñez y Adolescencia de la Ciudad de Baños de Agua Santa.

Contenido

Sabemos que la entrada en la adolescencia, provoca una crisis tanto en el sujeto que la va a transitar como en los padres que deben acomodarse a ella.

Es menester, por ello, entender al adolescente como un sujeto que debe enfrentar transformaciones tanto psíquicas como físicas, ambas simultáneamente. El adolescente debe enfrentarse con su propia metamorfosis.

Desde lo físico se va a encontrar con que su cuerpo infantil y conocido, se va a transformar en un cuerpo con características idénticas al cuerpo de un adulto, un cuerpo desconocido, del cual deberá apropiarse, hacerlo suyo. Un cuerpo con

nuevas formas y potencialidades, nuevas necesidades y deseos a satisfacer. Una de las nuevas potencialidades que le hace frente a este joven, es la de ser padre, pero para esta función todavía no está preparado (esta es una larga construcción simbólica que llevan a cabo los progenitores desde la temprana infancia de su hijo, cuando este es tan solo un niño, y por ende potencialmente, futuro padre).

Desde lo afectivo, los docentes serán los herederos de esa historia de afectos de las primeras relaciones afectivas con las figuras parentales, con el otro primordial.

Desde allí es posible poder entender, a través de y mediante el proceso de transferencia, la agresión del adolescente en todas sus formas (contestaciones, desobediencias, etc.) hacia sus docentes. Aclaro que no justifico con esto, al sujeto que guarda en sí mismo una potencialidad psicótica y durante el tránsito de esta etapa, sufre un brote de la misma. Siempre me refiero al sujeto que cursa por un desarrollo de su psique-soma saludable.

Lo que sí resulta interesante es que el docente debe comprender ciertas actitudes de los púberes, no como un atentado contra su autoridad y conocimientos del caso sino como una reproducción afectiva de su historia infantil, de lo vívido por él y porque no, también, como un enfrentamiento hacia la cultura adulta como medio de acceder a ella.

Desde lo psíquico deberá realizar un trabajo de poner en historia su pasado, re-historizarlo, establecer su filiación, es decir, enlazarse como un eslabón más en una cadena generacional con predecesores y futuros sucesores, también le compete la creación y el hallazgo de su objeto de amor en lo extra-familiar (lo social), es decir abandonar su lugar en las relaciones afectivas familiares (familia como valor refugio) y buscar uno nuevo en la Sociedad, entre otras cuestiones.

Desde la familia será necesario una estrategia de comprensión y de transmisión del proceso de crecimiento, hacerlo metabolizable para el púber, crear nuevos espacios a partir de adoptar lugares diferentes como es el de separación de

la madre para evitar lo que se llama Inhibición intelectual, debido a una falla en la subjetivación. Otra cuestión es no confundir las barreras que separan las generaciones, algunos padres frente a su deterioro físico, intentan asumirse como amigos de sus hijos.

Algunas manifestaciones de estos jóvenes: Las paradojas entre desafío de independencia y dependencia infantil, sobre investidura intelectual contra la emergencia pasional, expresividad expresadas como quejas (no como enfermedad), soledad en el grupo, taciturnidad, dificultades escolares, rebelión frente a la Sociedad adulta, agresión y destrucción hacia su cuerpo y hacia el de los otros, acceso al alcohol o drogas para mitigar “la falta”, otras conductas de riesgo, etc

Para poder entender el mundo de la adolescencia debemos recordar que: El adolescente necesita figuras parentales, imagos o relevos, contenedores y presentes pero no intrusivos.

El adolescente en lugar de “decir” va a actuar (sus actos nunca carecen de significados), necesitan de la transmisión de sus orígenes (puntos de anclajes y capital fantasmático), del re-conocimiento y comprensión de su estado, de su aceptación a pesar de sus cambios, y así como necesita enfrentar al adulto necesita también del adulto que le haga frente (no se debe claudicar).

Derechos sexuales y reproductivos de niños, niñas y adolescentes.

En la actualidad podemos decir con firmeza que los derechos sexuales y reproductivos son derechos humanos.

Para que esos derechos puedan ser ejercidos por niños, niñas y adolescentes existen dos condiciones fundamentales: la educación sexual impartida desde la institución escolar y los servicios de salud sexual y reproductiva amigables para adolescentes provistos desde los efectores de salud. Mucho se habla de los derechos sexuales y reproductivos pero no todos

conocemos sus alcances. Recorramos cada uno de ellos. Todas las personas del país independientemente de su clase social, sexo, identidad genérica, práctica sexual, etnia y edad gozan del derecho a:

- i) Obtener información y orientación completa, veraz y suficiente sobre su cuerpo, sus funciones y procesos reproductivos expresados en términos sencillos y comprensibles para que puedan tomar decisiones y favorecer el auto- conocimiento.
- j) Disfrutar de una vida sexual saludable y placentera, libre de discriminación, coacción o violencia.
- k) Ejercer su preferencia sexual, libremente y sin sufrir discriminación, coacción o violencia.
- l) d. Elegir si tener o no tener hijos y con quien tenerlos, el número de hijos y el espaciamiento entre sus nacimientos.
- m) Acceder a una atención gratuita e integral de la salud sexual y reproductiva.
- n) Acceder a métodos anticonceptivos seguros, asequibles y de calidad y elegir el que más se adapta a sus necesidades, criterios y convicciones.
- o) Obtener los métodos anticonceptivos en forma totalmente gratuita.
- p) La intimidad, igualdad y no discriminación en la atención de la salud sexual y reproductiva.
- q) Recibir una educación sexual integral, conforme a derechos e información veraz, adecuada a los niveles de desarrollo de las personas

Estos derechos están protegidos por nuestra Constitución Nacional (art. 19 y 33) y los tratados internacionales que la integran: la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (art. 10, 12, 14, 16 y 24), el Pacto Internacional de los Derechos Civiles y Políticos (art. 2, 3, 7, 9, 17, 18, 19, 26), el Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales (art. 2, 3, 12 y 13), la Convención Americana de Derechos Humanos (art. 5, 7, 11, 12, 13), la Convención de los Derechos del Niño (art. 2, 3, 12, 13, 14, 16, 19, 24 y 28), la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, (Artículo XI) y Declaración Universal de Derechos Humanos (Artículo 25.1). También están protegidos por la Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la Mujer (art. 3, 4, 6, 7, 8).

Actividades:

- Comenta que así como inicia la actividad con una lluvia de ideas donde el grupo ponga ejemplos de algunos derechos humanos, también
- Existen derechos laborales, por ejemplo, recibir un salario por el tiempo y trabajo realizado, vacaciones y aguinaldo, también existen otro tipo de derechos que se relacionan con la vida sexual y reproductiva de los hombres y las mujeres.
- Pide que se formen 4 equipos y entrega a cada uno un caso que deberán discutir para identificar el derecho que se está violando y qué sugieren hacer en ese caso.
- Concede el tiempo suficiente para que cada grupo discuta la situación. Cada equipo tendrá una copia de los derechos a los que se hace alusión en los diferentes temas.
- Cada equipo presentará al grupo el caso y la solución que proponen.
- Una vez terminadas las presentaciones, sintetiza los aspectos más relevantes, resaltando el derecho a la información en salud sexual y reproductiva

Recursos: Cartelera, Laptop, Infocus, Papelotes, Marcadores

Duración: 2 horas

Evaluación: Anotar aspectos importantes del taller

TALLER N°9

TEMA: ¿PARA SER PADRES Y MADRES?



Objetivo: Identificar el significado de la paternidad y maternidad durante la juventud.

Profesional: Departamento de Orientación de la Institución.

Contenido

Hablar de sexualidad no es hablar de sexo. Es hablar del estilo de vida de una persona, según el sexo al que pertenece.

Para algunos padres hablar de la sexualidad con los hijos/as, muchas veces resulta incómodo, sin embargo proporcionarles la información correcta sobre el tema es la mejor manera de ayudarlos.

En una niña, por ejemplo, hablar de sexualidad es hablar del estilo de vida que le corresponde por ser niña, que incluye la forma como se comporta en sociedad, como se viste, las expectativas que la sociedad tiene de ella, la participación social en su grupo de amigos/as, la conquista, el papel que cumple en una relación sentimental, y por supuesto del papel sexual que va a cumplir en una relación. Por ello, la sexualidad es mucho más que la vida coital de una persona.

Según el psicólogo sexólogo colombiano, **José Ricardo Bateman**, "los padres deben abrir un canal de comunicación con sus hijos/as desde temprana

edad, para que cuando llegue el momento de hablar de la parte coital el canal esté abierto. Siempre se debe hablar, pero con conocimiento", afirma.

Una de las principales trabas a la hora de hablar sobre sexualidad es que los padres no saben de qué hablarles a sus hijos/as, porque ellos mismos no conocen el tema a profundidad. "Los padres deben capacitarse y saber cómo ir transmitiendo la información a sus hijos/as a medida que van creciendo", dice

Bateman.

Sin embargo, enseñarle a un padre lo que debe decir no es fácil. Existen dos etapas: una, en la que el niño/a comienza a preguntarles sobre cosas que él/ella ha escuchado. Son esos momentos que generan una gran tensión en los padres, pues los niños/as están preguntando cosas que el adulto considera "atrevidas para su edad". "Lo que uno ve desde afuera es como si los niños/as estuvieran irónicamente, tratando de hacer caer a los padres, con una pregunta aparentemente ingenua", dice el psicólogo.

Es necesario que los padres estén capacitados para saber responder con conocimiento, pero también se recomienda, devolver la pregunta: "qué crees tú, qué sabes tú, de dónde sacaste la pregunta".

Esto no significa cerrar el canal de comunicación, sino permitir que el diálogo continúe involucrando al niño/a para que responda con lo que sabe. "Por lo general, los niños/as ya tienen la respuesta, lo que pasa es que quieren someterla a verificación", dice **Bateman**. Como el niño/a ya sabe ciertas cosas, lo que el padre debe hacer es organizar la información que él ya tiene. "No es necesario darle más información, como algunos piensan, o sacarles una enciclopedia y mostrarle todo lo que es la sexología".

Con esto se ganan dos cosas: una, que el niño vaya organizando la información, y otra, que se deje abierto el canal de comunicación, para que él sepa que sus padres son sus amigos.

Los niños/as y adolescentes necesitan información y dirección de sus padres que los ayude a tomar decisiones saludables y apropiadas con respecto a su comportamiento sexual. A pesar de la importancia que tiene esta información muchos padres y madres evitan o posponen esta discusión a sus hijos/as.

Estudios realizados indican que cada año cerca de un millón de adolescentes queda embarazada en los Estados Unidos y tres millones se contagian con una enfermedad transmitida sexualmente. Es importante hablar acerca de las responsabilidades y consecuencias de tener una vida sexual activa. El embarazo, las enfermedades de transmisión sexual y los sentimientos o emociones.

Algunas técnicas para llevar una buena conversación con nuestros hijos/as

- Estimularlos a hablar y a hacer preguntas
- Usar un lenguaje claro y llano
- Establecer relación entre el amor, el sexo y la intimidad.
- Mantener una atmósfera calmada y libre de críticas para sus discusiones
- Discutir la importancia de la responsabilidad.
- Mantenerse siempre dispuestos a contestar las interrogantes del/la adolescente.

A corto o mediano plazo, los más beneficiados con un tipo de conversación abierta y sincera, serán nuestros hijos/as, pues esto les servirá para no sorprenderse cuando escuchen en la calle alguna expresión relacionada a la sexualidad y relación coital.

Es indudable que no podemos evitar que nuestros niños/as se vean envueltos en conversaciones deshonrosas y atrevidas, lo que sí podemos hacer es prepararlos para cuando esto ocurra.

La familia: comunidad de vida y amor.

Descripción imagen: Los padres deben capacitarse en el tema de la sexualidad, para poder transmitir de forma adecuada la información, según la edad

de su hijo/a. Para que los niños/as y adolescentes tengan una buena información sobre sexualidad los padres deben abrir un canal de comunicación con ellos.

Actividades:

- Inicia la actividad con una lluvia de ideas donde el grupo ponga ejemplos de algunos derechos humanos.
- Comenta que así como existen derechos laborales, por ejemplo, recibir un salario por el tiempo y trabajo realizado, vacaciones y aguinaldo, también existen otro tipo de derechos que se relacionan con la vida sexual y reproductiva de los hombres y las mujeres.
- Pide que se formen 4 equipos y entrega a cada uno un caso que deberán discutir para identificar el derecho que se está violando y qué sugieren hacer en ese caso.
- Concede el tiempo suficiente para que cada grupo discuta la situación. Cada equipo tendrá una copia de los derechos a los que se hace alusión en los diferentes temas.
- Cada equipo presentará al grupo el caso y la solución que proponen.
- Una vez terminadas las presentaciones, sintetiza los aspectos más relevantes, resaltando el derecho a la información en salud sexual y reproductiva.

Recursos: Cartelera, Laptop, Infocus, Papelotes, Marcadores, Código de la niñez y adolescencia

Duración: 2 horas

Evaluación: Anotar aspectos importantes del taller

TALLER N°10

TEMA: EMBARAZO EN JÓVENES



Objetivo:

Reflexionar acerca de las implicaciones de ser padre o madre antes de los 18 años.

Profesional: Departamento de Psicología del Hospital Básico Baños.

Contenido

Se ha demostrado que las adolescentes que poseen una muy buena relación con sus padres son menos propensas a quedar embarazadas a edades tempranas.

La comunicación fluida entre los padres y sus hijos es la clave para asegurarse de que los jóvenes puedan tomar las decisiones más acertadas cuando deban decidir sobre cómo comportarse y qué hacer con respecto a las relaciones sexuales. La educación es también un factor de importancia vital cuando se debe ayudar a la juventud a informarse y a tomar decisiones relacionadas con el sexo.

El hecho de enseñarle a los adolescentes cómo utilizar un método anticonceptivo o de control de la natalidad cada vez que tengan relaciones sexuales es imperativo para que los mismos puedan -si así lo desean- mantener relaciones sexuales saludables.

La abstinencia o celibato debería ser considerada como otro método anticonceptivo, a fin de que los jóvenes pudieran comprender que tienen el

derecho de elegir qué hacer con su vida sexual. Enseñarle a los jóvenes a que decir "no" al sexo está bien si aún no están preparados para mantener relaciones sexuales y para hacerse responsables de las posibles consecuencias, ayudará a disminuir la cantidad de embarazos adolescentes

Actividades:

- Inicia el ejercicio pidiendo a las y los participantes que traten de recordar en qué momento su mamá, papá, abuelas(os), tías(os), hermanas(os), maestras(os) les dijeron cómo nacían las niñas y los niños. Motiva la participación del grupo.
- Pide que voluntariamente expresen algunas de sus experiencias. Anota las ideas centrales en una hoja de rotafolio.
- Explica que la información errónea genera dudas y temores que pueden causar confusión y malos entendidos. Ejemplifica con algunas de las situaciones presentadas.
- Pide que se formen cuatro grupo y a cada uno asigna una pregunta:
- ¿Qué sucede durante el embarazo?
- ¿De qué manera deben hablar los padres y las madres con las hijas y los hijos sobre la llegada de un(a) nuevo(a) hermano(a)?
- ¿De qué manera el padre puede participar en el cuidado del embarazo?
- ¿Cuáles son los cuidados que la mujer debe tener durante el embarazo?
- Cada grupo elaborará sus respuestas en base a su experiencia. En plenaria, cada grupo presentará sus resultados.
- Complementa la información que sea necesaria.

- Resalta la importancia de que la mujer se embarace después de los 20 años y el papel de padres y madres en una actitud propositiva hacia el embarazo.
- Si el tiempo es suficiente, transmite la película La paloma azul. Concluye sobre los aspectos más relevantes.

Recursos: Cartelera, Laptop, Infocus, Papelotes, Marcadores, video, cuestionario

Duración: 2 horas

Evaluación: Anotar aspectos importantes del taller, claridad del tema, establecimiento de criterios de reflexión.

TALLER N°11

TEMA: FORMAS DE CONTAGIO DEL VIH-SIDA



Objetivo:

Profundizar el conocimiento de las formas de transmisión del VIH-SIDA.

Profesional: Médico de la Institución.

Contenido

El sida consiste en la incapacidad del sistema inmunitario para hacer frente a las infecciones y otros procesos patológicos, y se desarrolla cuando el nivel de Linfocitos T CD4 desciende por debajo de 200 células por mililitro de sangre.

Normalmente, los glóbulos blancos y anticuerpos atacan y destruyen a cualquier organismo extraño que entra al cuerpo humano. Esta respuesta es coordinada por un tipo de células llamados linfocitos CD4. Desafortunadamente, el VIH ataca específicamente a las células que expresan el receptor CD4, una de las más importantes son los linfocitos T CD4+ y entra en ellos. Una vez dentro, el virus transforma su material genético de cadena simple (ARN) a uno de cadena doble (ADN) para incorporarlo al material genético propio del huésped (persona infectada) y lo utiliza para replicarse o hacer copias de sí mismo. Cuando las nuevas copias del virus salen de las células a la sangre, buscan a otras células para atacar. Mientras, las células de donde salieron mueren. Este ciclo se repite una y otra vez.

Para defenderse de esta producción de virus, el sistema inmune de una persona produce muchas células CD4 diariamente. Paulatinamente el número de células CD4 disminuye, por lo que la persona sufre de inmunodeficiencia, lo cual significa que la persona no puede defenderse de otros virus, bacterias, hongos y parásitos que causan enfermedades, lo que deja a la persona susceptible de sufrir enfermedades que una persona sana sería capaz de enfrentar, como la neumonía atípica y la meningitis atípica. Estas enfermedades son principalmente infecciones oportunistas. Dado que el organismo posee mecanismos de control de crecimiento celular dependiente de células CD4, la destrucción progresiva de estas células ocasionará que estos mecanismos no sean adecuadamente regulados, lo que origina en consecuencia la presencia de algunas neoplasias (cáncer) que no ocurrirían en personas «sanas». El VIH, además, es capaz de infectar células cerebrales, causando algunas afecciones neurológicas.

Como en los demás retrovirus, la información genética del virus está en forma de ARN, que contiene las «instrucciones» para la síntesis de proteínas estructurales, las cuales al unirse conformarán al nuevo virus (virión); es decir sus características hereditarias, que le son necesarias para replicarse. Habitualmente, en la naturaleza el ADN o ácido desoxirribonucleico es una fuente de material genético desde la que se producirá una copia simple de ARN, pero en el caso del VIH, éste logra invertir el sentido de la información, produciendo ADN a partir de su simple copia de ARN, operación que se denomina transcripción inversa, característica de los retrovirus. El virus inserta su información genética en el mecanismo de reproducción de la célula (núcleo celular), gracias a la acción de la transcriptasa reversa.

Actividades:

- Explica que durante esa sesión van a conocer las diferentes formas en las que se transmite el VIH/SIDA
- Pide que formen un círculo al centro del salón y explica que entre todas(os) van a construir una historia en la que el personaje central es

Juan, un muchacho de 20 años y tiene SIDA. La idea en la que girará el relato es la forma en la que se transmite el VIH/SIDA.

- Alienta la participación de manera que el grupo exprese lo que sabe sobre las formas de transmisión. Por ejemplo:
- **Persona 1:** Había una vez un muchacho llamado Juan.
- **Persona 2:** Estudiaba la preparatoria y trabajaba en una farmacia. Apunta las principales ideas del grupo y a partir de ellas realiza una breve exposición sobre las formas de transmisión del VIH/SIDA, descartando aquellas opciones que no sean una forma de transmisión.
- Enfatiza las formas de transmisión: contactos sexuales, transmisión sanguínea y transmisión de la madre al bebé durante el parto.
- Invita a que el grupo exprese sus dudas y acláralas.

Recursos: Cartelera ,Laptop, Infocus, Papelotes,Marcadores, cuestionario

Duración: 2 horas

Evaluación: Destacar que las relaciones sexuales sin protección son la forma de transmisión más común en nuestro país y en el mundo para contraer el **VIH/SIDA**.

Recuerda la importancia de favorecer el uso del condón para prevenir el **SIDA** y otras infecciones de transmisión sexual.

Enfatiza que el contagio del **VIH/SIDA** está aumentando en la población heterosexual.

TALLER N°12

TEMA:SEXUALIDAD JUVENIL, VALORES Y TOMA DE DECISIONES



Objetivo:

Que los estudiantes identifiquen sus valores sobre el ejercicio de la sexualidad de hombres y mujeres.

Profesional:Departamento de Orientación y Medico de la Institución.

Contenido

LA SEXUALIDAD COMO VALOR

El ser humano nace sexuado. A lo largo de la historia, este hecho ha sido considerado por los hombres como algo de gran importancia. Incluso se ha visto en la sexualidad algo misteriosa y sagrada, que ha llevado a convertirlo en rito en un contexto religioso, por ejemplo, en los ritos de la iniciación sexual cuando se llegaba a la edad de la pubertad.

Sobre este transcurso, según las diversas culturas se ha concedido un valor diverso a la sexualidad. Algunas de estas culturas han radicalizado sus actitudes en dos direcciones opuestas: el puritanismo y el permisivismo.

a) **El puritanismo.** Según esta actitud, los comportamientos sexuales aparecen como un rebajamiento del hombre: un mal. En las religiones dualistas o maniqueas -que consideran el bien y el mal como dos realidades opuestas- la actividad sexual viene vinculada al principio del mal, por considerar sólo el aspecto material de la sexualidad, la cual será mala, aunque necesaria para la transmisión de la vida. De ahí que los puros tengan que abstenerse de ella. El matrimonio se consideraba como una realidad desagradable, impura, aunque inevitable para la mayoría. En esta perspectiva, el sexo ocupa un importante lugar dentro de la moral y, fácilmente, se convierte en objeto de obsesión y de culpabilidad.

b) **El permisivismo.** Frente al puritanismo que despreciaba el valor de la sexualidad aparece una reacción -por otro lado, frecuente en nuestros días- que considera al sexo como una realidad excesivamente importante pues es fuente de placer. Según esta mentalidad -envuelta muchas veces con ropaje pseudocientífico- cualquier actividad sexual es positiva, incluso cuando sea contra naturaleza, así se prescinde del sentido de falta en este terreno, y, por tanto, de culpa. Curiosamente, en esta actitud el sexo también ocupa un lugar preeminente en la moralidad, aunque sólo sea para condenar constantemente las "represiones sexuales"

En las dos actitudes extremas la raíz es la misma: la separación de personalidad y sexualidad. Nada hay en el hombre que sea solamente corporal o sólo espiritual. La sexualidad es algo que pertenece a la persona, que es la que está sexuada.

El valor de la sexualidad vendrá de una doble vertiente: la vida y el amor. Por ella se transmite la vida, y el hombre y la mujer se comunican de una manera especial.

LA CULTURA Y LA SEXUALIDAD

Hay aspectos de la sexualidad que son independientes de las diversas culturas que se han ido desarrollando en la historia. Otros, en cambio, dependen mucho del contexto cultural. Así, por ejemplo, en la familia, que es la primera sociedad natural, como transmisora de la vida, tiene primordial importancia la sexualidad.

En la familia, de un modo natural, el niño crece hasta la madurez en el ambiente más óptimo de ayuda y cariño. Los padres, a su vez, pueden ver en los hijos el fruto de su amor, haciendo de ellos su principal preocupación.

Sin embargo, no todas las culturas llevan a la familia. Así, las sociedades poligámicas, en que el papel de la mujer queda desvalorizado lo mismo que la relación paterno-filial, la familia tiene otro sentido que en nuestra cultura. En las utopías socialistas ocurre algo semejante.

En ellas, el Estado ocupa el puesto de la familia como sociedad primera y necesaria. El niño es más un ciudadano del Estado que hijo de sus padres, en consecuencia depende del Estado y puede ser separado de los padres si así conviene a las directrices del Estado.

RESPONSABILIDAD SEXUAL ANTE EL CUERPO

La Revelación proporciona una gran luz sobre el sentido del mundo entero y, en concreto, sobre el sentido del hombre. La narración bíblica insiste en manifestar que todo lo creado es bueno, pero al referirse al hombre hace tres precisiones importantes: primera, que ha sido creado a imagen y semejanza de Dios (Gén. 1, 26); segunda, que su creación es vista por Dios como muy buena (Gén. 1, 31); y tercera, que en el ser humano hay una diferenciación entre hombre y mujer: Dios creó al hombre a su imagen; a imagen de Dios los creó; varón y mujer los creó (Gén. 1, 27).

El relato es conciso pero rico en contenido. Se puede decir que el hombre es cuerpo visible como el resto de la creación, pero que al mismo tiempo se diferencia esencialmente del resto de ésta por su especial semejanza con Dios.

Esta semejanza divina le viene dada por la espiritualidad. El hombre es cuerpo pero es, fundamentalmente, persona.

Por otra parte, el cuerpo humano se diferencia en dos formas diversas: hombre y mujer. Ambas expresiones de la corporalidad humana se complementan y enriquecen mutuamente. Así lo expresa Adán al contemplar a Eva por primera vez y captar que ha superado la soledad o diferencia específica con todos los demás seres que le rodean: "Esto es hueso de mis huesos y carne de mi carne" (Gén. 2, 23). El designio divino al crear la diferencia de sexos se manifiesta al decir: "No es bueno que el hombre esté solo; hagámosle una ayuda semejante a él" (Gén. 2, 12), con lo que el hombre supera la soledad originaria, y al decir también: "Procread y multiplicaos y henchid la tierra; sometedla y dominadla" (Gén. 1, 28), con lo que manifiesta el fin primordial de la sexualidad.

El hombre y la mujer son personas, participantes de la espiritualidad divina, con una corporalidad que les permite una comunión especial entre ellos. Esta comunión será de espíritu y cuerpo.

En una comunión de vida y de amor. A través del cuerpo transmiten la vida a otros seres humanos, y por la comunión del espíritu se aman con un amor que les enriquece mutuamente, y les acerca a Dios, que es Amor.

Actividades:

- Identificar los cambios físicos y psíquicos que acompañan al desarrollo de la sexualidad que se da durante la pubertad.
- Analizar las expectativas, los temores y riesgos que se dan en la primera relación sexual en las(los) jóvenes.
- Reflexionar acerca de la desinformación, creencias erróneas y tabúes que las(los) jóvenes enfrentan antes de la primera relación sexual.

- Discutir sobre el papel de los padres/madres de familia y maestros(as) como orientadores de la sexualidad.

SUGERENCIAS PARA LA ENSEÑANZA

- Introduce el video comentando brevemente el tema: “Veremos un video que trata el tema de la sexualidad juvenil, los valores y la toma de decisiones. Al final de la proyección discutiremos en el grupo sobre el tema”.
- Durante la proyección, observa el lenguaje verbal y no verbal de los/las participantes; te dará idea de lo que sienten y piensan sobre el tema.
- Una vez concluida la proyección, formula una por una las preguntas que te proponemos para la discusión.
- Si alcanza el tiempo, organiza equipos para la discusión y entrégales las preguntas escritas en una tarjeta. Al finalizar, cada equipo leerá ante el grupo sus respuestas.
- Si deseas analizar el material desde la perspectiva de género, deberás organizar grupos de un sólo sexo con el fin de comparar las respuestas de mujeres y hombres, y posteriormente discutir las dentro del grupo.

Las y los participantes:

- Identificarán los cambios físicos y psíquicos que acompañan al desarrollo de la sexualidad que se da durante la pubertad.
- Analizarán las expectativas, los temores y riesgos que se dan en la primera relación sexual en las(los) jóvenes.
- Reflexionarán acerca de la desinformación, creencias erróneas y tabúes que las(los) jóvenes enfrentan antes de la primera relación sexual.
- Discutirán sobre el papel de los padres/madres de familia y maestros(as) como orientadores de la sexualidad.

Recursos: Cartelera,Laptop,Infocus,Papelotes,Marcadores,Video, láminas

Duración: 2 horas

Evaluación: Anotar aspectos importantes del taller:

PREGUNTAS PARA LA DISCUSIÓN

¿Qué opinas de la actitud de la protagonista y del protagonista?

¿Qué opinas sobre las actitudes de los padres de él y de ella?

¿Qué opinan sobre las actitudes de la maestra?

¿Por qué razón los hombres y las mujeres tienen relaciones sexuales en la adolescencia?

¿Cuáles son las consecuencias de tener relaciones sexuales en la adolescencia para los hombres y las mujeres?

¿Qué opinas sobre la abstinencia como alternativa para ejercer la sexualidad?

¿Qué opinas sobre la masturbación como alternativa para ejercer la sexualidad?

¿Qué tipo de información reciben las/los jóvenes antes de iniciar su vida sexual?

¿Conocen un caso parecido al de la película?

¿Qué harían si estuvieran en la misma situación que los protagonistas?

TALLER N°13

TEMA: INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL.



Objetivo:

Comprender el significado del SIDA y su diferencia con el VIH.

Profesional: Medico de la Institución.

Contenido

Las infecciones de transmisión sexual (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.

Para evitar el contagio de ETS, es fundamental conocer su existencia, practicar sexo seguro, utilizar métodos anticonceptivos que protejan del contagio

(preservativo o condón) y conocer sus síntomas, para solicitar cuanto antes tratamiento sanitario. También es imprescindible evitar compartir jeringuillas (para el consumo de sustancias adictivas, por ejemplo).

Las tasas de incidencia de las ITS siguen siendo altas en la mayor parte del mundo, a pesar de los avances de diagnóstico y terapéuticos que pueden rápidamente hacer que los pacientes con muchas ITS se vuelvan no contagiosos y curar a la mayoría.

En muchas culturas, las costumbres sexuales cambiantes y el uso del anticonceptivo oral han eliminado las restricciones sexuales tradicionales, especialmente para las mujeres y, sin embargo, tanto los profesionales de la salud como los pacientes tienen dificultades para tratar abierta y sinceramente los problemas sexuales.

El sida sigue siendo la principal y más peligrosa enfermedad de transmisión sexual pese a que su prevalencia, al menos en los países occidentales, sigue disminuyendo de un tiempo a esta parte. Por el contrario, otras enfermedades como la sífilis o la infección gonocócica están repuntando. Paradójicamente, estas infecciones pueden actuar como factor de riesgo añadido en el contagio por sida.

La prevención de enfermedades de transmisión sexual (ETS) continúa siendo un objetivo prioritario entre las autoridades sanitarias de los países desarrollados.

En esencia porque, además de las complicaciones asociadas a este grupo de enfermedades, el hecho de que se haya constatado que patologías como el sida o el virus del papiloma humano también pueden transmitirse por vía sexual, multiplican el alcance de las medidas preventivas. Sin embargo, parece como si las medidas implementadas hasta la fecha no hayan logrado su objetivo.

"Las campañas de prevención, acentuadas a partir de la eclosión del sida, han dado un fruto algo ambiguo", "Al tiempo que los tratamientos se perfeccionan y los individuos infectados con el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) sobreviven más y mejor, o en algunos casos ni tan sólo llegan a desarrollar la enfermedad, la prevención no acaba de funcionar.

Actividades:

- Empieza la actividad explicando que es difícil que las personas (adultas o jóvenes) hablen de las infecciones sexualmente transmisibles porque implica indagar en sus conductas y prácticas sexuales.
- Aclara que muchas veces las personas tienen una idea errónea de las ITS y es mejor hablar de sus temores y dudas, para evitar situaciones de riesgo.
- Forma tres equipos y entrega la hoja de trabajo de las ITS a cada participante para identificar sus características básicas.

Asigna a cada equipo un grupo de infecciones:

Grupo 1: tricomoniasis, gonorrea y condiloma.

Grupo 2: herpes, pediculosis, sífilis y hepatitis B.

Grupo 3: linfogranuloma venéreo, chancro blando, granuloma inguinal.

- Cada grupo elaborará un listado de las características de cada infección con base en la revisión del cuadro.
- Las(os) participantes deben presentar su trabajo imaginando que están en un Congreso Mundial para Jóvenes.
- Cada equipo es experto en su tema LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ENTRE LAS Y LOS JÓVENES DE LA CIUDAD DE BAÑOS y lo presentará en forma atractiva y amena.
- Aclara las dudas que surjan y completa la información que sea necesaria
- Introduce al tema señalando la importancia de que conozcan los aspectos básicos sobre el SIDA.

- Divide al grupo en dos y reparte a cada equipo un juego de tarjetas que contienen información sobre el SIDA y el VIH. Ver hoja de trabajo.
- Cada grupo organizará las tarjetas de acuerdo con la respuesta que **corresponda a las siguientes preguntas.**

¿Qué es el SIDA? ¿Qué es el VIH?

- Invítalas(os) a que ensayen tantas veces sus respuestas como sea posible.
- Una vez que los grupos hayan presentado sus respuestas, revísalas y haz las correcciones necesarias de acuerdo con la clave de respuestas.
- Coloca adecuadamente las tarjetas que estén equivocadas.
- Tomando en cuenta lo expresado por el grupo, exponer el concepto de SIDA y su diferencia con el VIH.
- Si te es posible, dibuja el virus del SIDA.
- Consulta la hoja de apoyo correspondiente.
- Aclara las dudas que surja

Recursos: Cartelera,Laptop,Infocus,Papelotes,Marcadores

Duración: 2 horas

Evaluación: Anotar aspectos importantes del taller

TALLER N°14

TEMA:MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS



Objetivo: Profundizar el conocimiento de los principales tipos de métodos anticonceptivos y la manera de prevenir un embarazo.

Profesional: Departamento de Orientación y Medico de la Institución.

Contenido

Una de las cuestiones que más suele preocupar a los padres de los adolescentes es la de la sexualidad de sus hijos, si deben o no hablarles de relaciones sexuales, de métodos anticonceptivos, de enfermedades de transmisión sexual, de cuando programar su primera visita al ginecólogo.

La adolescencia es el momento del despertar sexual y algunos padres tienen pudor o miedo a hablar con sus hijos de ello.

Pero deben saber que es imprescindible vencer esos miedos y conversar sobre sexo con naturalidad. Algunos métodos anticonceptivos son más eficaces que otros. La tabla que figura a continuación compara la eficacia de diferentes métodos anticonceptivos.

La manera más eficaz de evitar un embarazo es no tener relaciones sexuales. (Esto se denomina abstinencia).Las parejas que tienen relaciones

sexuales deben utilizar métodos de control de la natalidad en forma adecuada y cada vez que tienen relaciones, para evitar un embarazo.

Nuestros adolescentes necesitan tener toda la información para poder vivir una sexualidad sana. Y entre esa información fundamental está la de los métodos anticonceptivos.

Lo ideal es que la adolescente o el adolescente hagan la elección de su método anticonceptivo con su médico pero es muy bueno que sus padres tengan información precisa y detallada sobre esos métodos. No podemos olvidar que son ellos los responsables de sus hijos.

Características de la sexualidad adolescente

- Hay una serie de factores que definen cómo es la sexualidad de los adolescentes. Tener en cuenta esos factores es muy importante a la hora de comenzar a hablar con ellos de métodos anticonceptivos.
- Inicio temprano de la actividad sexual plena.
- Cambios frecuentes de pareja, lo que se conoce como “monogamia sucesiva”.
- Falta de sensación de riesgo. La mayoría de los adolescentes no tienen todavía asumida esa cualidad debido a su falta de madurez.
- Ideas erróneas sobre la maternidad y la paternidad.
- Información deficiente sobre anticoncepción.

Riesgos sexuales para los adolescentes

Esos factores que protagonizan la vida sexual de la mayoría de los adolescentes suponen unos riesgos enormes, sobre todo los embarazos no deseados y el contagio de enfermedades de transmisión sexual, además de la aparición de problemas emocionales ligados a malas experiencias sexuales.

Pero la buena noticia que esas características pueden evitarse con una buena educación sexual. Y en este capítulo la actuación de los padres es definitiva.

Qué deben hacer los padres. Los padres de los adolescentes tienen la tarea de informar a sus hijos, de despejar sus dudas, de conseguir que acepten su sexualidad con naturalidad y que la vivan con responsabilidad. Para eso no están solos.

Actividades:

- Inicia el juego con una lluvia de ideas sobre lo que son los métodos anticonceptivos.
- Pide ejemplos de situaciones en las que hayan escuchado hablar del tema.
- Establece una charla a partir de preguntas y respuestas sobre lo que son los métodos anticonceptivos, los diferentes tipos que hay y su efectividad.
- Aclara las dudas que surjan.
- Explica que van a realizar un juego en el que pondrán a prueba lo que aprendieron.
- Forma tres grupos: el más numeroso que represente al condón, el menos numeroso a los óvulos y el resto a los espermatozoides.
- Explica que el juego consiste en que el equipo de los espermatozoides trate de pasar al óvulo para fecundarlo y el grupo de condones intente evitarlo.
- Anima a todas(os) a que participen. Si alguien prefiere ser observador puede situarse en un espacio donde aprecie todo lo que sucede.
- Al terminar el juego, pide que el grupo exprese su punto de vista sobre la de la experiencia grupal.
- Inicia el juego explicando que van a realizar un ejercicio para conocer lo que piensan acerca de las formas de evitar el embarazo.
- Reparte hojas blancas a cada integrante del grupo.
- Nombra un método anticonceptivo y dales un minuto para escribir la tres primeras palabras que les vengan a la mente.

- Forma tres equipos para discutir los métodos de prevención de un embarazo: a) temporales (condón, espermaticidas, DIU, hormonales: pastillas, inyecciones e implantes); b) de abstinencia periódica (ritmo, termométrico, moco cervical y coito interrumpido), y c) permanentes (vasectomía y salpingoclasia).
- Pide a todas y todos que piensen por qué se les ocurrieron esas palabras al escuchar la forma de evitar un embarazo.
- Solicita que un(a) representante de cada equipo exprese sus conclusiones, dinámica y sus sentimientos durante el juego, diferenciando el papel de cada uno.
- Las personas que fueron observadores comentarán al grupo cuáles fueron las reacciones más comunes y lo que en su opinión fue más importante.
- Sintetiza lo más relevante a partir

Recursos: Cartelera, Laptop, Infocus, Papelotes, Marcadores

Duración: 2 horas

Evaluación: Anotar aspectos importantes del taller

TALLER N°15

TEMA: COSTOS DE LA PATERNIDAD/MATERNIDAD



Objetivo:

- Reconocer la importancia de las responsabilidades para la crianza y el cuidado de las hijas y los hijos de las adolescentes.

Profesional: Departamento de Orientación de la Institución.

Contenido

"Mamá, estoy embarazada".

Para algunos padres, ésta es una de las frases que más temen escuchar de boca de sus hijos. Saber que su hija está embarazada y planea tener un bebé significa que habrá muchos cambios en su familia. Y si bien seguramente no es lo que la mayoría de los padres espera, ocurre a diario: cada año, aproximadamente medio millón de adolescentes dan a luz. Si su hija adolescente está por convertirse en madre, puede resultar abrumador tanto para ella como para usted. ¿Cómo puede brindarle apoyo a su hija durante los cambios y los desafíos que le esperan?

Lo que puede estar sintiendo:

Los padres experimentan una amplia variedad de reacciones cuando se enteran de que su hija adolescente va a tener un bebé. A algunos la noticia los deja

estupefactos y perturbados, y están enojados con su hija por su "irresponsabilidad". Algunos se sienten decepcionados y entristecidos, porque saben que los sueños que tenían para su hija están por cambiar para siempre. Otros se preocupan por el futuro: ¿podrá su hija adolescente manejar las exigencias de la maternidad? ¿Terminará la escuela? ¿Podrá ir a la universidad? ¿Conseguirá trabajo?

Otros padres se sienten culpables, como si el embarazo de su hija se debiera a algún error que han cometido en su rol de padres.

Es probable que piensen que, si hubiesen hecho más por proteger a su hija, esto no habría pasado. Y aunque algunos padres se sienten avergonzados por el embarazo de su hija adolescente y están preocupados por la reacción de la familia, los amigos y los vecinos, otros se alegran por la noticia de la llegada de un nieto; en especial, si el adolescente es mayor y tiene una relación de pareja madura.

Ya sea que experimente uno o todos estos sentimientos, no está solo. Éste suele ser un momento difícil en la vida de prácticamente cualquier familia. Lo importante es que se dé cuenta de que ahora su hija adolescente necesita de usted más que nunca.

Es sumamente importante que puedan comunicarse (especialmente, cuando las emociones resultan abrumadoras). Las adolescentes que llevan adelante un embarazo tienen preocupaciones especiales respecto de su salud, y su hija tendrá un embarazo más saludable (tanto desde el punto de vista físico como del emocional) si sabe que no está sola. Sin el apoyo de los padres, algunas adolescentes son más propensas a tomar decisiones equivocadas con consecuencias aún peores (como escaparse del hogar).

Entonces, ¿qué es lo que puede hacer como padre de una adolescente que va a tener un hijo? Reconozca sus sentimientos y trabaje sobre ellos para poder aceptar y apoyar a su hija. Esto no significa que no tenga derecho a sentirse decepcionado o, incluso, enojado. Estas reacciones son comunes y para nada

inesperadas. Es posible que tenga que hacer frente a un torrente de emociones, particularmente al principio. Pero la realidad del futuro bebé significa que deberá superar sus sentimientos iniciales por el bien de su hija y de su bebé.

Si necesita ayuda para aceptar los sentimientos que le genera la situación, hable con alguna persona de confianza o busque ayuda profesional. Un tercero neutral puede ser un excelente recurso en un momento como éste. Lo que puede estar sintiendo su hija adolescente.

Hasta hace poco, la preocupación más grande de su hija quizás haya sido salir con sus amigos y pensar qué ropa ponerse. Ahora tiene que hacer frente a las náuseas y a las visitas al médico. Si usted piensa que su mundo cambió por completo, ¿puede imaginarse lo que siente su hija adolescente?

La mayoría de las adolescentes solteras no planean quedar embarazadas y, a menudo, se sienten aterradas cuando esto ocurre. Muchas adolescentes, especialmente las de menor edad, mantienen sus embarazos en secreto, porque tienen miedo de la ira y el desencanto de sus padres. Algunas pueden llegar a negarse a sí mismas que están embarazadas; en estos casos, es aún más importante que los padres se involucren y consigan atención médica para su hija lo antes posible.

Los embarazos de adolescentes, particularmente las de menos edad, se consideran de alto riesgo, ya que sus cuerpos no han terminado de crecer y aún no han madurado por completo.

Los adolescentes varones que se transformarán en padres también necesitan la ayuda de sus padres. Aunque algunos pueden aceptar la oportunidad de tomar parte en la llegada del hijo, otros se sienten atemorizados o culpables y es posible que necesiten apoyo para asumir sus responsabilidades (el padre es legalmente responsable del sostén económico del hijo en todos los estados). Sin embargo, esto no significa que deba presionar a su hijo o hija adolescente para que se case, si no es lo que desea. Ofrézcale su consejo, pero recuerde que

imponer su opinión o amenazar a un adolescente puede, a la larga, volverse en su contra. En estos casos no existe una única solución. La comunicación sincera entre usted y su hijo adolescente será de ayuda en el momento de pensar en el futuro.

Actividades:

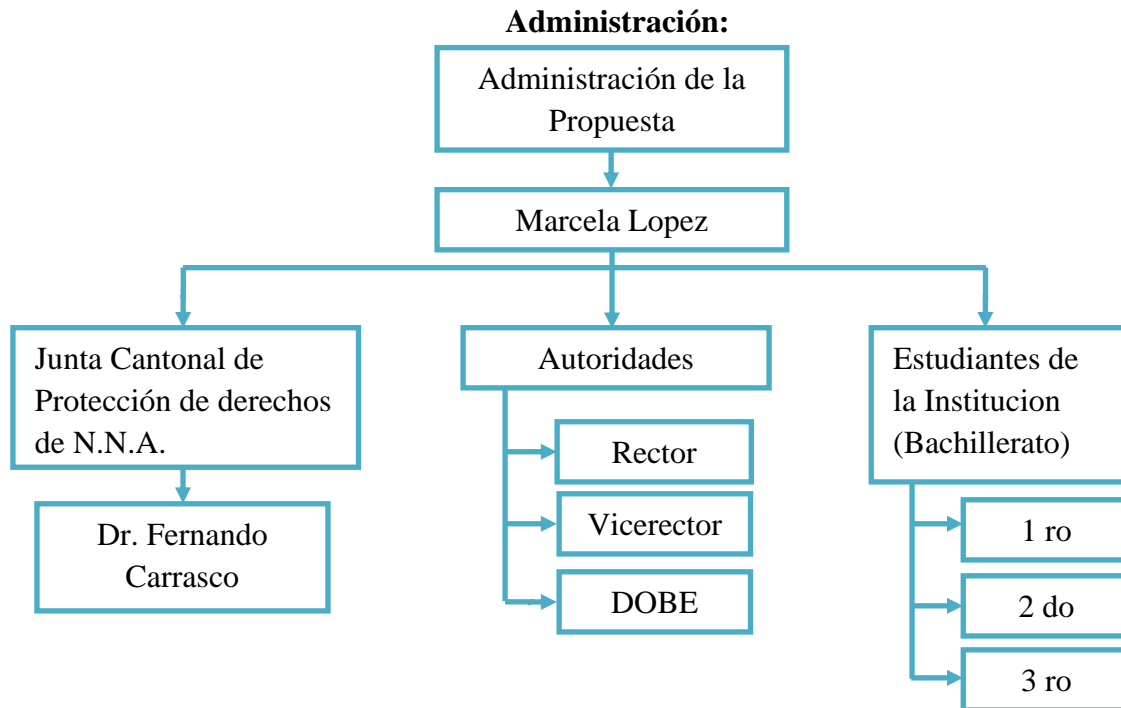
- Inicia la actividad a partir de un debate sobre los costos que una familia invierte en la crianza de las y los hijos durante el primer año de vida.
- Pide que se formen cuatro equipos y entrega a cada uno, una hoja de trabajo para que enlisten los precios de algunos artículos que tengan que ver con el cuidado del bebé durante su primer año, de acuerdo con los siguientes rubros: accesorios para bebé, ropa y objetos, servicios médicos y Esta consulta la podrán hacer visitando un centro comercial y un hospital o preguntándole a su mamá o papá.
- Cada equipo elaborará su propia lista y la suma.
- En el pleno del grupo, cada equipo presentará su listado y se analizarán los recursos que se necesitan para el primer año de vida del bebé.

Recursos: Cartelera,Laptop,Infocus,Papelotes,Marcadores, Hojas blancas, lápices, material de apoyo.

Duración: 2 horas

Evaluación: Enfatiza que la crianza de una hija o hijo no sólo tiene que ver con las cuestiones económicas sino con los cuidados para la vida emocional y afectiva del bebe: tiempo, caricias, cuidados diversos, etc.

- Para la realización del diseño de la guía didáctica de prevención de la sexualidad saludable en los adolescentes del Instituto Tecnológico Superior Banos,se obtuvo información guía de las siguientes páginas web: www.com/metodos-de-ensenanza.html,america.volensarchive.org/IMG/pdf/TallerSexualidad2-Tallerasi como la investigacion de tesis anteriores relacionadas al tema.



Grafico#19: Administración de la Propuesta.

Elaborado por: Marcela López

Fuente: Investigación Directa del Instituto Tecnológico Superior Baños

En lo que se refiere a la Administración se va a contar con la colaboración, del Rector, Vicerrectora, y Departamento de Orientación Vocacional (DOBE), DICHO Departamento será el encargado de convocar los días establecidos en el respectivo cronograma de ejecución, a los padres de familia, docentes y alumnos de la Institución. Se tomara en cuenta que los Docentes permanecen en la Institución de 2:00 hasta las 3:30pm tiempo en el cual será factible realizar las actividades con ellos. Los padres de familia asistirán el último viernes de cada mes, hasta la culminación de los talleres. Los estudiantes asistirán a partir del 2do receso, por medio de la Junta Cantonal de Protección de los Derechos de NNAA, de la Ciudad se contara con parte de la logística para la realización de las actividades.

CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN

ACTIVIDAD	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL
Talle N 1: Te has preguntado porque es tan difícil hablar de sexualidad?	■			
Talle N 2: La educación sexual de los hijos, depende de la orientación de los padres.	■			
Talle N 3: Que es ser padre o madre?	■			
Talle N 4: Rol de la familia?	■			
Talle N 5: De que hablan los y las jóvenes al referirse a sexualidad?		■		
Talle N 6: Comunicación y sexualidad		■		
Talle N 7: Autoestima saludable: mi cuerpo y la sexualidad.		■		
Talle N 8: Sexualidad y derechos		■		
Talle N 9: Para se padres y madres?			■	
Talle N 10: Embarazo en jóvenes			■	
Talle N 11: Formas de contagio del VIH - Sida			■	
Talle N 12: Sexualidad juvenil, valores y toma de decisiones			■	
Talle N 13: Infecciones de transmisión sexual				■
Talle N 14: Métodos anticonceptivos				■
Talle N 15: Costos de la paternidad/maternidad				■
CLAUSURA DE LOS TALLERES				■

Cuadro#21: Cronograma de Ejecución.

Elaborado por: Marcela López.

Fuente: Investigación Directa del Instituto Tecnológico Superior Baños.

PREVISIÓN DE LA EVALUACIÓN

PREGUNTAS BÁSICAS	EXPLICACIÓN
1. ¿Quiénes solicitan evaluar?	1. Autoridades, docentes, padres de familia y estudiantes
2. ¿Por qué evaluar?	2. Para determinar la eficacia de la organización de la escuela para padres.
3. ¿Para qué evaluar?	3. Para comprobar la integración con la pedagogía educativa y su relación directa con sus hijos
4. ¿Qué evaluar?	4. Aprendizaje significativo, que genere conocimientos duraderos y la buena organización familiar.
5. ¿Quién evalúa?	5. Investigadora
6. ¿Cuándo evaluar?	6. En los meses de Septiembre y Noviembre del 2012
7. ¿Cómo evaluar?	7. Aplicación de una encuesta
8. ¿Con qué evaluar?	8. Mediante una hetero-evaluación permitiendo al docente mediar los conocimientos adquiridos con los demás miembros del talento humano y con una Coevaluación que permita a los padres de familia en conjunto, participar en el establecimiento y valoración de los aprendizajes logrados, ya sea por algunos de sus miembros o del grupo. Cuestionario a padres de familia y estudiantes.

Cuadro #22: Previsión de la Evaluación

Elaborado por: Marcela López

Fuente: Investigación Directa del Instituto Tecnológico Superior Baños

MATERIALES DE REFERENCIA

• BIBLIOGRAFÍA

- 1.-**ANA OTTE (2000)**, Cómo hablar a los jóvenes de sexualidad, amor y procreación. 136 respuestas a sus preguntas, Madrid.
- 2.- **AMORES, B. 2006**. Relaciones humanas en el grupo familiar, La familia. México, Pax. pp. 153-186.
- 3.- **ANDER EGG, E. 2000**. Técnicas de investigación social. 19 Edición. BuenosAires-Argentina, Humanitas. pp. 76-78.
- 4.- **ARANIBAR, C. 2005**. Actualidad y noticias; Concepto de familia. México, Bruguera. pp. 33-58.
- 5.- **ARRIBAS, L. 2001**. Enciclopedia de la vida; Como se desarrollan los niños. QuitoEcuador, Ecuador del futuro, pp. 77-80.
- 6.-**BARRA ALMAGIA, Enrique**. Psicología de la Sexualidad.-Epaña.Editorial UNIV.DE CONCEPCION, (Año: 2002).
- 7.-.- **COLLAZO, B; ALBA, M. 2002**. La orientación familiar en la actividad pedagógica. La Habana, Pueblo y Educación. 280p.
- 8.-.- **GALTUNG, J.2006**. Teoría y métodos de la investigación social. Buenos Aires, Eudeba. pp. 22-25.
- 9.-.- **GOLEMAN, A. 2002**. **Criar hijos no es fácil. El desarrollo de los niños.** QuitoEcuador, El conejo. pp. 78 – 96.
- 10.-.-**GONZALEZ ,Mariano**.Hablando de Sexo.-Editorial Edimat
- 11.-.- **HERNÁNDEZ, C. 2006**. El juicio y el razonamiento en el niño; Estudio del desarrollo escolar del niño. Buenos Aires, Guadalupe, pp. 55-72.
- 12.- **MENENDEZ, S. 2004**. La familia. Madrid-España, Edemsa. pp. 41-48.
- 13.- **OROZCO, R. 2003**. Conocimientos de la sociedad; Que es la sociedad del mundo actual, Bogotá-Colombia, Multicolor, pp. 1-23.
- 14.- **SANTACRUZ, R. 2006**. La sociedad. Quito-Ecuador, Maya, pp. 6-15 y 36
- 15.-**TORRES, J. 2001**. Orientación familiar en contextos escolares. España, Oveja Negra. 124p.

- 16.- ARANIBAR, C.2005.** Actualidad y noticias; Concepto de familia. Mexico, Bruguera. Pp. 33-58.
- 17.- VEINTIMILLA, L 2007.** La educación del futuro; Taller regional preparatorio sobre educación inclusiva. Ecuador, Cengage. 300p.
- 18.- ZABALA, A. 2002.** La práctica educativa; Cómo enseñar. Bogotá-Colombia, Printer. pp. 56-75 y 109-112.
- 19.- VALLEJO, H.2000.** Conceptos básicos de sociedad. 2 ed. Ambato-Ecuador, Santillana.pp.19-26 y 68-72.
- 20.- GOLEMAN, A. 2002.** Criar hijos no es fácil. El desarrollo de los niños. Quito- Ecuador, El conejo. Pp. 78-96.

- **LINKOGRAFIA**

www.econlink.com.ar/concepto-desarrollo

www.es.wikipedia.org/wiki/sociedad

www.fluvium.org/textos/familia/fam317.htm

www.investigacion-psicopedagogica.org

www.monografias.com/trabajos15/valores-humanos

www.memoriayprofecia.com

www.rincondelvago.com

www.wikipedia.org/economia

www.rincondel vago.com/rendimientoacademico

www.monografias.com:Educación

www.edufuturo.com/educaión

www.fluvium.org/textos/familia/fam317.htm.

www.edufuturo.com/educacion.php?c=4039

www.memoriayprofecia.com.pe/sites/default/files/Reflex

www.oei.es/valores2/tornaria.htm

<http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/1941/194114401003.pdf>

<http://www.investigacion->

<http://es.wikipedia.org/wiki/Familia>

<http://www.definicion.commx/didactica.html>

<http://definicion.de/didactica>

GOMEZ, A;Ms Nuez O. Orientacion familiar educacion. Espana. Espacios publicos,[en linea]. Disponible en www.sontushijos.org/articulos.php?id=3
http://html.rincondelvago.com/didactica_6html
<http://html.rincondelvago.com/metodos-de-ensenanza.html>
america.volensarchive.org/IMG/pdf/TallerSexualidad2-Taller
<http://www.redcientifica.com/doc/doc200402170600.html>
es.wikipedia.org/wiki/Aprendizaje

ANEXOS

Glosario:

- Embarazos
- Comunicación
- Adolescentes
- Deserción Escolar
- Desinformación
- Afectividad
- Orientación
- Anticonceptivos
- VIH SIDA
- Maternidad
- Paternidad

ANEXO 1

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

Encuesta dirigida a los estudiantes del Instituto Tecnológico Baños”.

Objetivo: Conocer el impacto que generan los embarazos adolescentes en el sector educativo en el Instituto Técnico Superior Baños durante el período de Septiembre 2011 a Junio del 2012.

Instructivo: Queridos estudiantes sírvanse en marcar con una (x) en la alternativa de su elección.

1.- ¿¿ Hastenido relaciones sexuales?

SI	NO

2.- ¿Tus padres hablan de sexo contigo?

SI	NO

3.-¿Conoces de los métodos anticonceptivos y como se utilizan?

SI	NO

4.- ¿Cómo consideras que es la información que brindan en tu colegio acerca de sexualidad?

ADECUADA	NO ADECUADA

5.- ¿Está preparada la pareja para asumir un embarazo a temprana edad?

SE ENCUENTRA PREPARADA	NO SE ENCUENTRA PREPARADA
-----------------------------------	--------------------------------------

--	--

6.- ¿Consideras que el uso inadecuado de los métodos anticonceptivos provoca en los embarazos a temprana edad?

SI	NO

7.- Crees que los embarazos a temprana edad inciden en la deserción escolar de las adolescentes?

SI	NO

8.- Cuando una estudiante de tu colegio está embarazada como es el comportamiento de los profesores?

ADECUADA	NO ADECUADA

9.- Conoces los derechos que protegen a una madre adolescente en el sector educativo?

SI	NO

10.- ¿Los embarazos en las adolescentes de esta Institución crean un impacto para tu colegio?

SI	NO

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

ANEXO 2

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

Encuesta dirigida a las Autoridades y Docentes del Instituto Tecnológico Superior Baños”.

Objetivo: Conocer el impacto que generan los embarazos adolescentes en el sector educativo en el Instituto Técnico Superior Baños durante el período de Septiembre 2011 a Junio del 2012.

Instructivo: Queridos docentes sírvanse en marcar con una (x) en la alternativa de su elección.

1.- ¿A su criterio señale cuales son las principales causas para que se den los embarazos en las adolescentes de la Institución?

Escasa comunicación con los padres ()

Escasa orientación sexual en el colegio ()

Problemas intrafamiliares ()

2.- ¿Indique las causas del porque una adolescente embarazada, deja sus estudios?

Falta de apoyo de la pareja ()

Falta de apoyo de la familia ()

Discriminación dentro de la Institución ()

3.- ¿Indique de que manera un embarazo en una adolescente de la Institución crea un impacto para este Colegio?

Desprestigio Institucional ()

Desconfianza de la educación ()

Políticas Institucionales poco acertadas ()

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

ANEXO 3

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL**

Cuestionario sobre el Taller Paternidad Responsable



1.-Qué piensas de las relaciones sexuales en la adolescencia

.....
.....

2.-Qué aspectos se deben analizar antes de tener un hijo

.....
.....

3.-Cuáles aspectos, de lo que has mencionado, podría cumplir un(a) adolescente como tú)

.....
.....

4.-En qué momento se inicia la paternidad responsable

.....
.....

5.- Para actuar responsablemente ante la posibilidad de concebir una nueva vida qué tendrías que hacer.

.....
.....

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

ANEXO 4

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL**

Taller sobre Rol de los padres



1.-Cuales crees que son las dificultades de un embarazo entre adolescentes

.....
.....

2.- Cual es la actitud de los padres frente a un embarazo de una hija adolescente.

.....
.....

3.-Si usted se opone a una relación de un hijo o hija, y ella defiende su posición que acción tomaría usted.

.....
.....

4.-Si pudiera aconsejarle a su hijo que le cuesta trabajo acercarse a su hijo que le sugerirías.

.....
.....

5.-Indica tus propias conclusiones acerca de cada uno de los temas que has observado y elabora un decálogo que contenga los consejos que le darías a un hijo.

.....
.....

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

ANEXO 5

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO

FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

TALLER:

Mi Familia

1.-COMPLETA ESTA REFLEXIÓN

Haciendo una caricatura de tu familia en la que se pueda apreciar la actividad favorita de cada persona. Posteriormente realiza una exposición en el aula de clase y comenta en voz alta las principales actividades de tus familiares.



2.- ¿Trabajo familiar compartiendo?

Reúnete con tu familia y comparte lo trabajado en este taller. Analicen lo que les gusta de sus hijos y lo que no le gusta. Escojan uno de los aspectos que no les gusta y propongan que puede hacer cada uno de los integrantes para mejorar ese aspecto.

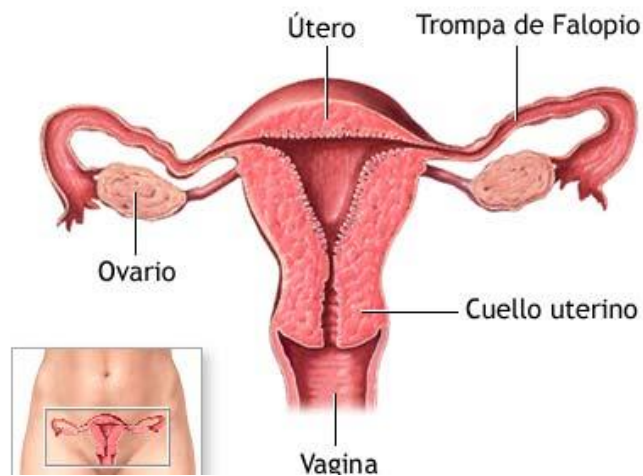
.....
.....

ANEXO 6

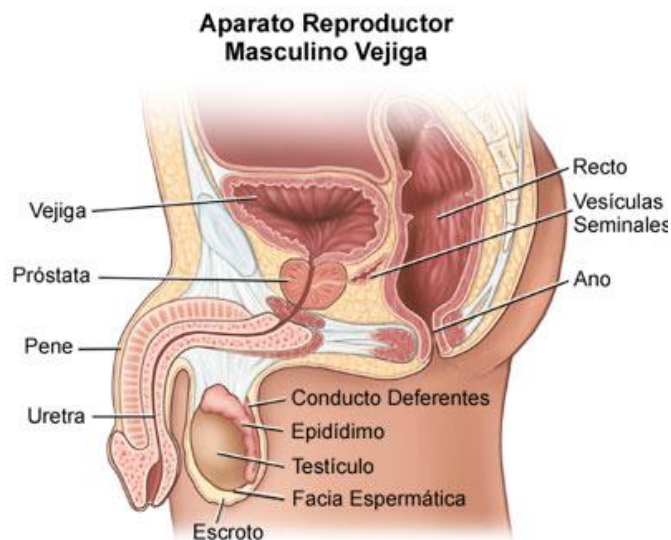
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

TALLER
CAMBIOS DEL CUERPO

En el espacio siguiente pegue láminas del cuerpo femenino y masculino en la cual se detallen sus órganos reproductores.



En el espacio siguiente pegue láminas del cuerpo femenino y masculino en la cual se detallen sus órganos sexuales.



ANEXO 7

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL**

TALLER



Elabore una lista de medidas que debemos tomar para evitar enfermedades de trasmisión sexual

.....
.....

A quienes debemos comunicar en caso de alguna enfermedad sexual

.....
.....

ANEXO 8

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL**

TALLER: ANALICEMOS JUNTOS



**Formamos grupos de 4 o 5 compañeros y procedemos a analizar esta frase
‘LA VIDA NO ES VIDA SI NO ESTA LLENA DE ACTIVIDAD SEXUAL’.**

.....
.....

2.- En un papelote escriba las razones para estar de acuerdo o no con la frase.

.....
.....

ANEXO 9

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL**

TALLER



Establecemos grupos de trabajo de 5 compañeros y preparemos una campaña de prevención de las enfermedades de transmisión sexual y SIDA.

.....
.....

Elaboremos periódicos murales sobre el tema

.....
.....

ANEXO 10

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL**

TALLER: TIEMPO PARA TODO

Con la técnica del Collage preparemos una exposición para prevenir el embarazo en los hijos adolescentes.



ANEXO 11

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL**

Encuesta sobre Embarazos Adolescentes

1) ¿Qué edad tienes?

.....
.....

2) ¿Tienes pareja?

.....
.....

3) ¿A qué edad te embarazaste o se embarazó la chica? ¿Por qué pasó? ¿Fue deseado o no?

.....
.....

4) ¿Era su primera relación sexual?

.....
.....

5) ¿Estaban informados sobre sexualidad y prevención? ¿Quién les proporcionó esa información?

.....
.....

6) ¿Recibió apoyo de su entorno al saber que estaba/s embarazada?

.....
.....

7) ¿Se sintió o te sentiste discriminada de alguna forma?

.....
.....

8) ¿Como fue la relación con tu pareja después del embarazo?

.....
.....

9) ¿Cuánto tiempo tiene el bebé?

.....
.....

10) ¿En qué afectó tu/su vida ese embarazo?

.....
.....

11) ¿Qué recomendaciones darías a otras chicas sobre este tema?

.....
.....

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

ANEXO 12

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL
TALLER**

Un embarazo en mi Familia



¿Es posible ayudar a las familias que viven esta situación?

.....
.....

¿Qué sucede en la familia cuando una chica soltera queda embarazada?

.....
.....

¿Cuál es el papel de la familia en esta etapa?

.....
.....

¿Cómo se viven los cambios corporales en el pasaje de la infancia a la adolescencia?

.....
.....

¿Cual es el rol de la Institución Educativa, cuando se presenta un embarazo en un estudiante?

.....
.....

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

ANEXO 13

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL**

TALLER: CUANTO CONOCES DE SEXUALIDAD



1.-Desde qué edad una mujer puede quedar embarazada?

.....
.....

2.-Si se tienen relaciones con coito interrumpido, (retira el pene cuando se va a eyacular) ¿Hay riesgo de embarazo?

.....
.....

3.-¿Qué métodos de planificación conoces?

.....
.....

4.-¿Qué métodos de planificación son más seguros o más efectivos?

.....
.....

5.- Escribe los pro y los contra de un embarazo adolescente?

.....
.....

6.-¿A qué edad quieres tener tu primer hijo? y ¿Porqué?

.....
.....

7.- Cuales son los Métodos incorrectos de prevención de un embarazo?

.....
.....

8.- ¿Qué días del ciclo menstrual puede haber un embarazo?

.....
.....

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN