



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

**TEMA:**

---

“LOS EMBARAZOS EN LOS ADOLESCENTES Y LA DESINTEGRACIÓN FAMILIAR DE LOS ESTUDIANTES DE LOS QUINTOS Y SEXTOS CURSOS DEL COLEGIO TÉCNICO ATAHUALPA PERÍODO ACADÉMICO SEPTIEMBRE 2011-JUNIO 2012”

---

Trabajo de graduación previo la obtención del Título de Licenciado en Trabajo Social

**AUTOR:**

Paul Fernando Martínez Varela

**TUTORA:**

Lcda. Mg. Paulina E. Acosta Teneda

Ambato – Ecuador

2013

## **APROBACIÓN DEL TUTOR**

En calidad de Tutora del Trabajo de Investigación sobre el tema: “LOS EMBARAZOS EN LOS ADOLESCENTES Y LA DESINTEGRACIÓN FAMILIAR DE LOS ESTUDIANTES DE LOS QUINTOS Y SEXTOS CURSOS DEL COLEGIO TÉCNICO ATAHUALPA PERÍODO ACADÉMICO SEPTIEMBRE 2011-JUNIO 2012” del Sr. Paul Fernando Martínez Varela Egresado 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 sometido a la Evaluación del Tribunal de Grado, que el H. Consejo Directivo de la Facultad designe, para su correspondiente estudio y calificación.

Ambato, 19 de Septiembre del 2013

.....  
Lcda. Mg. Paulina E. Acosta Teneda  
TUTORA

## **APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO**

Los Miembros de Tribunal de Grado, APRUEBAN el Trabajo de Investigación sobre el tema: “LOS EMBARAZOS EN LOS ADOLESCENTES Y LA DESINTEGRACIÓN FAMILIAR DE LOS ESTUDIANTES DE LOS QUINTOS Y SEXTOS CURSOS DEL COLEGIO TÉCNICO ATAHUALPA PERÍODO ACADÉMICO SEPTIEMBRE 2011-JUNIO 2012”, presentado por el Sr. Paul Fernando Martínez Varela de conformidad con el Reglamento de Graduación para obtener el Título Terminal de Tercer Nivel de la U.T.A.

Ambato,.....

Para constancia firman:

.....  
Presidente

.....  
Miembro

.....  
Miembro

## **AUTORÍA**

Los criterios emitidos en el trabajo de investigación “LOS EMBARAZOS EN LOS ADOLESCENTES Y LA DESINTEGRACIÓN FAMILIAR DE LOS ESTUDIANTES DE LOS QUINTOS Y SEXTOS CURSOS DEL COLEGIO TÉCNICO ATAHUALPA PERÍODO ACADÉMICO SEPTIEMBRE 2011- JUNIO 2012” como también los contenidos, ideas, análisis, conclusiones y propuestas son de responsabilidad del autor.

Ambato, 19 de Septiembre del 2013

## **EL AUTOR**

.....  
Paul Fernando Martínez Varela

CI.180424844-9

## **DERECHOS DE AUTOR**

Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de ésta 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 respetando mis derechos de autor

Ambato, 18 de Septiembre del 2013

**EL AUTOR**

.....  
Paul Fernando Martínez Varela  
CI. 180424844-9

## **DEDICATORIA:**

En primer lugar a Dios ya que por él sigo vivo gracias a su misericordia puedo completar una etapa más de mi vida para alegría de él y de todas las personas que me aprecian y me quieren. A ti mami porque después de Dios eres lo primordial y lo mas importante en mi vida por que este logro lo hice por ti y solo para ti porque te lo mereces por todas las instrucciones y consejos que me das gracias a ellos hoy estoy donde estoy y soy lo que soy. Para ti Viviana porque desde que llegaste a mi vida la cambiaste por completo y si no fuera por tus insistencias no lo hubiera logrado te amo.

A mis maestros por abrir una puerta en mi vida y permitirme aprender de ellos. A mi carrera porque me enseñó a pensar, actuar y gracias a eso hoy soy diferente.

***Fernando Martínez***

## **AGRADECIMIENTO:**

A Dios porque gracias a él estoy aquí, gracias por cuidarme, por bendecirme siempre y porque estás presente en cada paso que doy. A mi familia, mis hermanos que ayudaron a que me dé cuenta que el estudio es lo mejor que podemos tener, sobre todo a mi mami por su ejemplo de vida y por ser todos los días mi razón de seguir contra todo y todos, gracias por estar siempre conmigo y darme tu mano para levantarme cuando he caído, jamás podre págale a Dios por darme la mejor madre del mundo te amo mami gracias. Y a ti mi amor, Viviana, gracias por estar conmigo en todo momento y convertirte en algo soñado y ahora alcanzado te amo gracias.

A mis maestros que me ayudaron a pasar los obstáculos y me dieron la oportunidad de ser mejor y aprender cada instante.

***Fernando Martínez***

## ÍNDICE GENERAL

<b>Contenido</b>	<b>Pág.</b>
PORTADA.....	i
APROBACIÓN DEL TUTOR DEL TRABAJO DE GRADUACIÓN O TITULACIÓN.....	ii
AUTORÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	iii
CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR.....	iv
AL CONSEJO DIRECTIVO DE LA FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES.....	v
DEDICATORIA.....	vi
AGRADECIMIENTO.....	vii
ÍNDICE GENERAL DE CONTENIDOS.....	viii
ÍNDICE DE CUADROS.....	xii
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	xv
RESUMEN EJECUTIVO.....	xviii
 <b>INTRODUCCIÓN</b>	 1
 <b>CAPITULO I.- EL PROBLEMA</b>	
Tema de investigación.....	3
Planteamiento del problema.....	3
Contextualización.....	3
Macro.....	3
Meso.....	5
Micro.....	6
Análisis Crítico.....	8
Prognosis.....	9
Formulación del Problema.....	10
Interrogantes (subproblemas).....	10
Delimitación del objeto de investigación.....	10
Justificación.....	11
Objetivos.....	13



Objetivo General.....	13
Objetivos Específicos.....	13
 <b>CAPITULO II .- MARCO TEÓRICO</b>	
Antecedentes Investigativos.....	14
Fundamentaciones.....	20
Filosófica.....	20
Epistemológica.....	20
Ontológica.....	21
Axiológica.....	21
Sociológica.....	22
Pedagógica.....	23
Psicológica.....	23
Legal.....	24
Categorías Fundamentales.....	31
Constelación de la Variable Independiente.....	32
Constelación de la Variable Dependiente.....	56
Hipótesis.....	76
Señalamiento de variables.....	76
 <b>CAPITULO III .- METODOLOGÍA</b>	
Modalidad Básica de la Investigación.....	77
Nivel o tipo de investigación .....	78
Población y Muestra.....	78
Población.....	78
Muestra.....	79
Operacionalización de Variables.....	81
Operacionalización de la Variable Independiente:.....	81
Operacionalización de la Variable Dependiente:.....	82
Plan de Recolección de Información .....	83
Técnicas e Instrumentos.....	83
Plan de procesamiento de Información.....	83

## **CAPITULO IV .- ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS**

Análisis de resultados.....	85
Interpretación de resultados.....	117
Verificación de Hipótesis.....	124

## **CAPITULO V .- CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

Conclusiones.....	129
Recomendaciones.....	130

## **CAPITULO VI PROPUESTA**

Datos Informativos.....	131
Antecedentes de la Propuesta.....	133
Justificación.....	134
Objetivos.....	135
Objetivo General.....	135
Objetivos Específicos.....	135
Análisis de Factibilidad.....	136
Fundamentación.....	137
Fundamentación Científico-Técnica.....	137
Metodología. Modelo Operativo.....	142
Metodología.....	143
Modelo Operativo.....	144
Tiempo Requerido.....	145
Grupos Vinculados.....	145
Recursos.....	145
Administración.....	148
Organigrama estructural.....	148
Cronograma.....	149
Previsión de la Evaluación.....	150
Monitoreo y supervisión.....	150

Evaluación.....	151
<b>MATERIALES DE REFERENCIA</b>	
Bibliografía.....	152
Anexos.....	156
Anexo No. 1: Guía Didáctica de Sexualidad Responsable desde la perspectiva de género y enfoque de derechos humanos.....	157
Anexo No. 2: Encuesta.....	197
Anexo No. 3: Fotografías.....	201

## ÍNDICE DE CUADROS

<b>Contenido</b>	<b>Pág.</b>
<b>Cuadro No. 1:</b> Población de Mujeres.....	79
<b>Cuadro No. 2:</b> Operacionalización de variables / Variable Independiente.....	81
<b>Cuadro No. 3:</b> Operacionalización de variables / Variable Dependiente...	82
<b>Cuadro No. 4:</b> Recolección de Datos.....	84
<b>Cuadro No. 5:</b> Nivel de educación que cursa la persona encuestada en la actualidad.....	85
<b>Cuadro No. 6:</b> Estado actual de gestación de la persona encuestada.....	86
<b>Cuadro No. 7:</b> La criatura que espera qué número de hijo/a es.....	87
<b>Cuadro No. 8:</b> Edad en la que la persona encuestada notó que sus senos crecieron.....	88
<b>Cuadro No. 9:</b> Presencia o ausencia de ensanchamiento de las caderas en la adolescente encuestada.....	89
<b>Cuadro No. 10:</b> Percepción sobre el crecimiento del vello púbico y el inicio de la adolescencia.....	90
<b>Cuadro No. 11:</b> Edad en la que la persona encuestada tuvo su primera menstruación.....	91
<b>Cuadro No. 12:</b> Presencia o ausencia de relaciones sexuales en la persona encuestada.....	92
<b>Cuadro No. 13:</b> Edad a la que la persona encuestada tuvo su primera relación sexual.....	93
<b>Cuadro No. 14:</b> Motivación para iniciar la vida sexual en la persona encuestada.....	94
<b>Cuadro No. 15:</b> Uso de métodos anticonceptivos en las personas encuestadas.....	95
<b>Cuadro No. 16:</b> Conocimiento sobre la efectividad de los métodos anticonceptivos.....	96
<b>Cuadro No. 17:</b> Edad que la persona encuestada considera adecuada para iniciar su vida sexual.....	97

<b>Cuadro No. 18:</b> Conocimiento sobre métodos anticonceptivos por parte de la persona encuestada.....	98
<b>Cuadro No. 19:</b> Conocimiento sobre el aborto en la persona encuestada..	99
<b>Cuadro No. 20:</b> Acuerdo o desacuerdo de la persona encuestada en relación al aborto.....	100
<b>Cuadro No. 21:</b> Circunstancias en las que la persona encuestada se realizaría un aborto.....	101
<b>Cuadro No. 22:</b> Percepción de la persona encuestada sobre la presencia o ausencia de trastornos psicológicos después de un aborto.....	102
<b>Cuadro No. 23:</b> Abandono de uno o más integrantes del hogar de la persona encuestada.....	103
<b>Cuadro No. 24:</b> Presencia o ausencia de divorcio en los padres de la adolescente encuestada.....	104
<b>Cuadro No. 25:</b> Motivaciones que generaron el divorcio de los padres de la adolescente encuestada.....	105
<b>Cuadro No. 26:</b> Ausencia del hogar de un integrante de la familia por razones involuntarias.....	106
<b>Cuadro No. 27:</b> Integrante de la familia que se encuentra ausente del hogar por razones involuntarias.....	107
<b>Cuadro No. 28:</b> Razones por las cuales el integrante de la familia se encuentra alejado del hogar.....	108
<b>Cuadro No. 29:</b> Machismo en el hogar de la adolescente encuestada.....	109
<b>Cuadro No. 30:</b> Presencia o ausencia de consumo frecuente de alcohol, drogas y sustancias psicotrópicas.....	110
<b>Cuadro No. 31:</b> Integrantes de la familia que consumen frecuentemente alcohol, drogas y/o sustancias psicotrópicas.....	111
<b>Cuadro No. 32:</b> Número de alimentos que ingiere la adolescente encuestada en el día.....	112
<b>Cuadro No. 33:</b> Número de horas de descanso que tiene la persona encuestada.....	113
<b>Cuadro No. 34:</b> Percepción sobre existencia o no de confianza de los integrantes de la familia hacia la persona encuestada.....	114

<b>Cuadro No. 35:</b> Razones por las cuales la adolescente encuestada considera que los integrantes de su familia no le brindan confianza.....	115
<b>Cuadro No. 36:</b> Existencia de tiempo para diálogo familiar en el hogar de la adolescente encuestada.....	116
<b>Cuadro No. 37:</b> Nivel de educación que cursa la persona encuestada en la actualidad vs. Machismo en el hogar de la adolescente encuestada.....	117
<b>Cuadro No. 38:</b> En la actualidad usted se encuentra en estado de gestación vs. Que le motivo el iniciar su vida sexual.....	118
<b>Cuadro No. 39:</b> En la actualidad usted se encuentra en estado de gestación vs. Conoces que son los métodos anticonceptivos.....	119
<b>Cuadro No. 40:</b> En la actualidad usted se encuentra en estado de gestación vs. En que circunstancia optaría por realizarse un aborto.....	120
<b>Cuadro No. 41:</b> A qué edad tuvo su primera menstruación vs. A qué edad tuvo su primera relación sexual.....	121
<b>Cuadro No. 42:</b> Ha tenido relaciones sexuales vs. Utiliza algún método anticonceptivo.....	122
<b>Cuadro No. 43:</b> Conoce que son los métodos anticonceptivos vs. En tu hogar hay tiempo para diálogos familiares.....	123
<b>Cuadro No. 44:</b> Frecuencia Observada.....	126
<b>Cuadro No. 45:</b> Frecuencia Esperada.....	126
<b>Cuadro No. 46:</b> Cálculo Matemático de la Prueba del Chi Cuadrado.....	127
<b>Cuadro No. 47:</b> Metodología.....	143
<b>Cuadro No. 48:</b> Materiales e Insumos.....	146
<b>Cuadro No. 49:</b> Presupuesto.....	147
<b>Cuadro No. 47:</b> Cronograma.....	149

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

<b>Contenido</b>	<b>Pág.</b>
<b>Gráfico No 1:</b> Árbol de Problemas.....	7
<b>Gráfico N° 2:</b> Categorías Fundamentales.....	31, 54
<b>Gráfico N° 3:</b> Constelación de la Variable Independiente.....	32
<b>Gráfico N° 4:</b> Constelación de la Variable Dependiente.....	55
<b>Gráfico No. 5:</b> Nivel de educación que cursa la persona encuestada en la actualidad.....	85
<b>Gráfico No. 6:</b> Estado actual de gestación de la persona encuestada....	86
<b>Gráfico No. 7:</b> La criatura que espera qué número de hijo/a es.....	87
<b>Gráfico No. 8:</b> Edad en la que la persona encuestada notó que sus senos crecieron.....	88
<b>Gráfico No. 9:</b> Presencia o ausencia de ensanchamiento de las caderas en la adolescente encuestad.....	89
<b>Gráfico No. 10:</b> Percepción sobre el crecimiento del vello púbico y el inicio de la adolescencia.....	90
<b>Gráfico No. 11:</b> Edad en la que la persona encuestada tuvo su primera menstruación.....	91
<b>Gráfico No. 12:</b> Conocimiento sobre métodos anticonceptivos por parte de la persona encuestada.....	92
<b>Gráfico No. 13:</b> Edad a la que la persona encuestada tuvo su primera relación sexual.....	93
<b>Gráfico No. 14:</b> Motivación para iniciar la vida sexual en la persona encuestada.....	94
<b>Gráfico No. 15:</b> Uso de métodos anticonceptivos en las personas encuestadas.....	95
<b>Gráfico No. 16:</b> Conocimiento sobre la efectividad de los métodos anticonceptivos.....	96
<b>Gráfico No. 17:</b> Edad que la persona encuestada considera adecuada para iniciar su vida sexual.....	97

<b>Gráfico No. 18:</b> Conocimiento sobre métodos anticonceptivos por parte de la persona encuestada.....	98
<b>Gráfico No. 19:</b> Conocimiento sobre el aborto en la persona encuestada.....	99
<b>Gráfico No. 20:</b> Acuerdo o desacuerdo de la persona encuestada en relación al aborto.....	100
<b>Gráfico No. 21:</b> Circunstancias en las que la persona encuestada se realizaría un aborto.....	101
<b>Gráfico No. 22:</b> Percepción de la persona encuestada sobre la presencia o ausencia de trastornos psicológicos después de un aborto...	102
<b>Gráfico No. 23:</b> Abandono de uno o más integrantes del hogar de la persona encuestada.....	103
<b>Gráfico No. 24:</b> Presencia o ausencia de divorcio en los padres de la adolescente encuestada.....	104
<b>Gráfico No. 25:</b> Motivaciones que generaron el divorcio de los padres de la adolescente encuestada.....	105
<b>Gráfico No. 26:</b> Ausencia del hogar de un integrante de la familia por razones involuntarias.....	106
<b>Gráfico No.27:</b> Integrante de la familia que se encuentra ausente del hogar por razones involuntaria.....	107
<b>Gráfico No. 28:</b> Razones por las cuales el integrante de la familia se encuentra alejado del hogar.....	108
<b>Gráfico No.29:</b> Machismo en el hogar de la adolescente encuestada....	109
<b>Gráfico No. 30:</b> Presencia o ausencia de consumo frecuente de alcohol, drogas y sustancias psicotrópica.....	110
<b>Gráfico No. 31:</b> Integrantes de la familia que consumen frecuentemente alcohol, drogas y/o sustancias psicotrópica.....	111
<b>Gráfico No. 32:</b> Número de alimentos que ingiere la adolescente encuestada en el día.....	112
<b>Gráfico No. 33:</b> Número de horas de descanso que tiene la persona encuestada.....	113



<b>Gráfico No. 34:</b> Percepción sobre existencia o no de confianza de los integrantes de la familia hacia la persona encuestada.....	114
<b>Gráfico No. 35:</b> Razones por las cuales la adolescente encuestada considera que los integrantes de su familia no le brindan confianza.....	115
<b>Gráfico No. 36:</b> Existencia de tiempo para diálogo familiar en el hogar de la adolescente encuestada.....	116
<b>Gráfico No. 37:</b> Nivel de educación que cursa la persona encuestada en la actualidad vs. Machismo en el hogar de la adolescente encuestada.....	117
<b>Gráfico No. 38:</b> En la actualidad usted se encuentra en estado de gestación vs. Que le motivo el iniciar su vida sexual.....	118
<b>Gráfico No. 39:</b> En la actualidad usted se encuentra en estado de gestación vs. Conoces que son los métodos anticonceptivos.....	119
<b>Gráfico No. 40:</b> En la actualidad usted se encuentra en estado de gestación vs. En que circunstancia optaría por realizarse un aborto.....	120
<b>Gráfico No. 41:</b> A qué edad tuvo su primera menstruación vs. A qué edad tuvo su primera relación sexual.....	121
<b>Gráfico No. 42:</b> Ha tenido relaciones sexuales vs. Utiliza algún método anticonceptivo.....	122
<b>Gráfico No. 43:</b> Conoce que son los métodos anticonceptivos vs. En tu hogar hay tiempo para diálogos familiares.....	123
<b>Gráfico No. 44:</b> Chi Cuadrado-Zona de Rechazo.....	125
<b>Gráfico No. 45:</b> Prueba del Chi Cuadrado.....	128
<b>Gráfico No. 46:</b> Organigrama estructural.....	148

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO**  
**FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES**

**CARRERA DE: TRABAJO SOCIAL**  
**RESUMEN EJECUTIVO**

**TEMA:**

“LOS EMBARAZOS EN LOS ADOLESCENTES Y LA DESINTEGRACIÓN FAMILIAR DE LOS ESTUDIANTES DE LOS QUINTOS Y SEXTOS CURSOS DEL COLEGIO TÉCNICO ATAHUALPA PERÍODO ACADÉMICO SEPTIEMBRE 2011-JUNIO 2012”

**AUTOR:** Fernando Paul Martínez Varela

**TUTOR:** Lcda. Mg. Paulina E. Acosta Teneda

El propósito de esta investigación consistió en la realización de un diagnóstico sustentado en la observación e información de “Los embarazos en los adolescentes y la desintegración familiar de los estudiantes de los quintos y sextos curso del Colegio Técnico Atahualpa periodo académico septiembre 2011 – junio 2012”, que permitan establecer los problemas de mayor incidencia que se producen por los conflictos familiares ; estos resultados permitieron proponer estrategias de intervención que ayuden a mejorar la conducta y el comportamiento tanto de los padres de familia y estudiantes. A la par que se busca optimizar la relación de los adolescentes con sus padres y con el entorno. Metodológicamente, este estudio corresponde a un tipo de investigación de carácter descriptivo, que por su diseño es un trabajo de campo y permitió analizar críticamente los fundamentos teóricos sobre los embarazos en los adolescentes y desintegración familiar y establecer un porcentaje.

**Descriptor**

Diagnóstico, Estrategias, Observación, Intervención, Información, Comportamiento, Adolescentes embarazadas, Desintegración familiar, Riesgo, Incomunicación

## INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación tiene como propósito realizar un estudio de LOS EMBARAZOS EN LOS ADOLESCENTES Y LA DESINTEGRACIÓN FAMILIAR DE LOS ESTUDIANTES DE LOS QUINTOS Y SEXTOS CURSOS DEL COLEGIO TÉCNICO ATAHUALPA PERÍODO ACADÉMICO SEPTIEMBRE 2011-JUNIO 2012. Para lo cual la información recolectada y el trabajo de investigación constan de 6 capítulos, distribuidos de la siguiente manera:

El **CAPÍTULO I, EL PROBLEMA** este primer capítulo contiene un análisis a nivel macro, mezo y micro, que hacen relación al origen de la problemática con un panorama a nivel de Ecuador, Tungurahua y la parroquia Atahualpa perteneciente al cantón Ambato.

El **CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO** se fundamenta el tema a investigar en una visión filosófica y legal del tema; con una metodología con un enfoque crítico propositivo, de carácter cuali-cuantitativo.

El **CAPÍTULO III METODOLOGÍA** La modalidad de la investigación es bibliográfica documental, de campo, de intervención social, de asociación de variables, que nos permitirán estructurar predicciones, llegando a modelos de comportamiento mayoritario, para plantear la propuesta.

El **CAPÍTULO IV ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS** contiene los resultados de las encuestas aplicadas, los mismos que son expresados de manera cuali-cuantitativa; así también este capítulo nos permite observar la comprobación de la hipótesis.

El **CAPÍTULO V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES** contiene: La conclusiones de los resultados obtenidos en la encuesta así como las recomendaciones que se hacen a la institución observadas en la encuesta.

El **CAPÍTULO VI PROPUESTA** contiene: Los datos informativos de la institución a quien va dirigida la propuesta, antecedentes de la propuesta, la justificación, los objetivos general y específicos de la propuesta, la metodología que se utiliza para la investigación, administración, previsión de la evaluación.

## **CAPITULO I**

### **EL PROBLEMA**

#### **Tema**

“Los embarazos en los adolescentes y la desintegración familiar de los estudiantes de los quintos y sextos cursos del colegio técnico Atahualpa período académico septiembre 2011-junio 2012”,

#### **Planteamiento del Problema**

#### *Contextualización*

#### **MACRO**

El Ecuador es un país considerado como subdesarrollado o en vías de desarrollo, se encuentra ubicado al noroeste de América del Sur colindando por el norte con Colombia, por el sur con Perú, al este el Océano Pacífico y al Oeste con la gran Colombia según artículos del Diario Hoy, el mismo que comenta que a pesar de la limitada extensión de tierra, Ecuador es uno de los 17 países nombrados como megadiversos ya que tiene diversidad de flora, fauna a de más de sus 24 o más zonas de vida tropical. Así también en el mismo documento de Diario Hoy, se comenta que en nuestro país las cifras de embarazos precoces registrados de 10 a 14 años son preocupantes, ya que son demasíadamente elevadas. De acuerdo con el último Censo de Población y Vivienda, realizado en 2010, en el país hay 346.700 niñas, de las cuales 2.080 ya han sido madres mas no hace falta hablar de los adolescentes que en el último censo se contaron con 705.163 adolescentes de los cuales 121.288 jóvenes han sido madres o están en periodo de gestación, por

lo que estas cifras ubican al Ecuador liderando la lista de países andinos con el mayor número de embarazos en niñas y adolescentes. Disponible en: (Diario Hoy.com.ec Publicado el 27/Febrero/2012 | 00:13).

Editorial: Periódico El Hoy

La desintegración familiar, representa uno de los fenómenos con mayor impacto en la sociedad Ecuatoriana en los últimos veinte años, se mencionan algunos factores por los cuales existe este fenómeno, entre los cuales: el fenómeno principal es el migratorio que se ha convertido en el factor de la desintegración familiar, aún más que por divorcios y otras formas de disolución familiar, éste fenómeno es lo que más afecta a la desintegración familiar, especialmente en los países subdesarrollados como es el nuestro, de donde emigran ilegalmente hacia otros Países pensando encontrar un futuro mejor para su familia. También la desintegración familiar puede ser por causas económicas, sociales, e inmorales como podrían ser el robo, abuso sexual, y embarazos en adolescentes por falta de orientación de tipo familiar y sexual.

La Dirección de Producción de Estadísticas Sociodemográficas, Estadísticas Sociales y de Salud-INEC del Ecuador refiere a nivel nacional que un 6.73% existen adolescentes embarazadas de primero y segundo año de bachillerato en el año 2012 y un 37.39% desde el momento que se realizó el mismo, ya que los embarazos en los adolescentes o embarazos precoces aquel embarazo que se produce en una mujer adolescente. La mayoría de los embarazos en adolescentes son considerados como embarazos no deseados, provocados por la práctica de relaciones sexuales a temprana edad y la inadecuada utilización de métodos anticonceptivos. Disponible en: (<http://anda.inec.gob.ec/anda/index.php/catalog>)

La tasa de fecundidad adolescente en Ecuador es la más alta de la Región Andina, de acuerdo a criterios emitidos por Susana Guijarro, encargada del área de adolescentes del Ministerio de Salud, dos de cada tres adolescentes entre 15 y 19 años sin educación sexual ahora son madres o están embarazadas.

Disponible en: (Diario Hoy.com.ec Publicado el 23/Febrero/2010 | 00:10).

## MESO

Empezaremos por decir que la provincia de Tungurahua, se encuentra ubicada en la región Sierra y se identifica por sus lugares de turismo y su gente amable y cordial. En este contexto el embarazo en las adolescentes se dice que especialmente en la provincia de Tungurahua, permanece en un ocho por ciento de la población con embarazos en la adolescencia, esto de acuerdo a las estadísticas de la Dirección Provincial de Salud. Además, se conoce que el embarazo se da en adolescentes de 10 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 por lo que las adolescentes toman decisiones inadecuadas sobre un embarazo.

Disponible en: (<http://www.salud.gob.ec/tag/direccion-provincial-de-salud/>)

Los embarazos en la adolescencia tienen riesgos adicionales de salud tanto para la madre como para el bebé. Con frecuencia las adolescentes no reciben cuidados prenatales a tiempo y tienen mayores riesgos durante el embarazo y sus complicaciones. Los riesgos para el bebé incluyen partos prematuros o incluso ocasionar la muerte del bebe o la madre.

En la provincia de Tungurahua, el área de salud ha implementado capacitaciones dirigidas a los Departamentos de Consejería Estudiantil(DCE) para todas las instituciones ya sean primaria o secundaria ya que desde temprana edad es necesario educarlos para que en el futuro no tengan este tipo de problema.

Según estadísticas del INEC “2011”, encontramos que los embarazos en los adolescentes de 16 a 17 años existen en un 6.67% que se da por mal funcionamiento de la familia, inestabilidad, inseguridad o la ineficiente información que tenemos acerca de la sexualidad y los métodos anticonceptivos.

Disponible en: (<http://anda.inec.gob.ec/anda/index.php/catalog>)

En la investigación realizada por el Ministerios de Salud Social y el Encuentro Demográfico de Salud Materna e Infantil mencionan que la edad promedio de

inicio de la vida sexual en la mujer es de 14 años. Por lo que ocho de cada 10 embarazos en los adolescentes no son deseados y siete de cada 10 adolescentes terminan el sexto grado y, ocho de cada 10 menores no retoman sus estudios después de dar a luz. Disponible en: (<http://www.hoy.com.ec/noticias-ecuador/de-cuatro-embarazadas-una-es-adolescente-215102.html>)

## **MICRO**

La parroquia Atahualpa está ubicada al noroccidente de la ciudad con sus límites al norte la Parroquia Unamuncho al sur La parroquia urbana de Ambato la Península-Pishilata al este la Parroquia Izamba y al oeste la Parroquia Augusto N. Martínez con sus 10261 habitantes que son reconocidos por su cordialidad y desempeño sin mencionar que ahí se encuentra ubicado el Colegio Técnico Atahualpa fundado en el año de 1976 con más de 30 años de trayectoria dando así a la parroquia bachilleres listos para emprender su labor y aprendizaje. El Colegio Técnico Atahualpa es mixto y en la actualidad cuenta con 1432 estudiantes, laboran en él 100 funcionarios entre autoridades, docentes, personal administrativo y de servicios.

De acuerdo a datos estadísticos proporcionados por el Dr. Remberto Bermúdez, Trabajador Social y miembro del equipo técnico del (DCE) del Colegio Técnico Atahualpa se conoce que en la institución actualmente existen un 58% de adolescentes embarazadas o en período de lactancia y un 48% con desintegración familiar según investigación realizada en el año 2010 por el personal de la institución. Así también se refleja en dicha investigación que el 35% de estudiantes entre 15 a 17 años de edad presentan problemas durante su período de gestación. Además, el profesional refiere que las adolescentes embarazadas principalmente provienen de hogares desorganizados, ya sea debido al factor económico y social en el que se desarrollan.



## ÁRBOL DE PROBLEMAS



**Gráfico No 1:** Árbol de Problemas

**Elaborado por:** Fernando Martínez

**Fuente.** Investigación

### *Análisis Crítico*

En la actualidad la educación ecuatoriana requiere de un cambio radical en su estructura en la forma de recuperar valores perdidos dentro de la institución y también en la familia .La formación de docentes debe ser dirigido a cambiar su actitud abandonar la educación tradicional que en algún momento fue de mucho valor, pero que en esta sociedad está en constante transformación y conflicto ya no cumplen la función para lo cual fue creada, por tal motivo me he visto en la preocupación por los adolescentes de la institución que se encuentran en riesgo de cometer errores.

Los embarazos en los adolescentes se dan por la falta de comunicación entre padres e hijos, por el uso inadecuado de métodos anticonceptivos debido a la inasistencia médica. Dentro de la institución se da por varias causas entre ellas buscan caminos diferentes, consejos de sus amigas, no existe el debido respeto de su cuerpo, sus padres no les prestan la debida atención por riñas, falta de tiempo existe la carencia de afecto y sus efectos son: hijos no deseados, desintegración familiar, abortos, deserción escolar, discriminación social, y podríamos decir hasta la muerte como menciona el diario hoy.Disponible en: (Diario Hoy.com.ec Publicado el 23/Febrero/2010 | 00:10).

La mayoría de relaciones que sufren alguna de las causas de la desintegración familiar presentan como consecuencias: baja autoestima de los miembros de esta, lo cual puede provocar inestabilidad emocional, que en caso de no ser tratada puede desembocar hasta en el suicidio de la persona.

La desintegración familiar debe de entenderse no como la separación y/o el divorcio, sino que es la descomposición de las relaciones entre miembros de una familia originando conflictos, disputas, etc. Esta muchas veces se da por problemas de drogadicción, religión, violencia, embarazos en adolescentes, etc.

## *Prognosis*

Si no realizamos la presente investigación y aportamos con nuestras opiniones y resultados el problema continuaría en forma alarmante, puesto que por reportes de las autoridades de la institución se conoce que cada año lectivo el número de adolescentes embarazadas aumenta significativamente.

Al no trabajarse la presente investigación, éste problema seguirá en aumento, perjudicando a las futuras generaciones en vista de que una mujer que no ha cumplido su desarrollo sico-social difícilmente podrá cuidar y criar a un nuevo ser.

Adicionalmente, las adolescentes pueden tomar decisiones incorrectas por mas ayuda que tengan ocasionando nuevas y mayores lesiones tanto físicas, psicológicas y de auto estima.

Este problema se ha generado debido al tipo de vida que se lleva a cabo en la actualidad, ya que en esta sociedad tan preocupada por el desarrollo del capital se ha tenido que desgastar ciertas relaciones sociales como las existentes en las familias.

Se observa que la falta de comunicación es la principal consecuencia de desintegración familiar por lo que nos referimos más en específico a ese problema, tomando en cuenta también los demás factores de desintegración.

Es importante por lo tanto asegurarse para que en un futuro existan adolescente responsables de su sexualidad mas no cambiar una maleta de sueños por una maleta de pañales y responsabilidades prematuras respetando todas las etapas de la vida.

### ***Formulación del Problema***

“De que manera inciden los embarazos en los adolescentes y la desintegración familiar de los estudiantes de los quintos y sextos curso del Colegio Técnico Atahualpa periodo académico septiembre 2011 – junio 2012”

### ***Interrogantes de la Investigación***

- ¿Qué es un embarazo en adolescentes?
- ¿Qué riesgos producen los embarazos en las adolescentes?
- ¿Qué es Desintegración familiar?
- ¿Cuáles son los factores que ocasiona la desintegración familiar?

### ***Delimitación del objeto de investigación***

#### **DELIMITACIÓN DEL CONTENIDO**

**Campo:** Educativo

**Área:** Social Educativa

**Aspecto:** Familiar

#### **DELIMITACIÓN ESPACIAL**

La investigación se realizo en el Colegio Técnico Atahualpa como en la Parroquia Atahualpa

## **DELIMITACIÓN TEMPORAL**

La investigación se realizo en el Periodo septiembre 2011 – junio 2012

## **UNIDADES DE OBSERVACIÓN**

Estudiantes de los quintos y sextos cursos del Colegio Técnico Atahualpa

### ***Justificación***

La presente investigación se realizar para dar una alternativa de solución a mencionado problema para no dejar en cabos suelto e influencie mas el problema a futuras generaciones dentro y fuera del colegio.

La elección de este tema de los embarazos en los adolescentes y la desintegración familiar es muy compleja. Pero este es un hecho de la cotidianidad humana que se necesita comprender, enfrentar e investigar.

A más de ser un tema de carácter cultural, es algo que afecta a millones de personas diariamente, y va en aumento; por lo que cada día preocupa este problema; pues si sigue creciendo de manera progresiva, lo que puede ocurrir es un desequilibrio social; y si este problema no se resuelve en este momento cuando haya avanzado será difícil encontrar una solución dando como beneficio a los estudiantes, padres de familia, profesores y a los mismos moradores de la parroquia.

Entendido está, que por ser personas nacemos con las mismas habilidades, capacidades, la igualdad de derechos y obligaciones para poder desarrollarnos en un marco de armonía y alcanzar los objetivos que nos proponemos, por lo que si no

tomamos prevenciones antes de tiempo que provocara embarazos no deseados y desintegración familiar, se requiere tener conciencia buena educación sexual y principalmente confianza con los padres que puede ocasionarnos en el futuro problemas graves en la vida familiar y se espera que la misma otorgue beneficios a muchos sectores de la sociedad; como son: las familias de esta comunidad y al proporcionar beneficios a estas familias también se estarán beneficiando otros sectores; pero primordialmente se estará beneficiando a la sociedad.

Es de mucho interés encontrar una solución al problema de los embarazos en los adolescentes y la desintegración familiar; y con este trabajo se espera cumplir esta meta; y también se espera que el presente trabajo sirva de apoyo a todas aquellas personas que lo necesiten, pues contiene información necesaria para entender el tema de la desintegración familiar que ayudaran a encontrar la mejor solución para que este problema vaya disminuyendo cada vez mas.

La factibilidad que este proyecto, permite que los embarazos en los adolescentes disminuyan y exista más integración intrafamiliar y los adolescentes reanuden sus actividades diarias y así mantener el equilibrio, emocional y cognitivo. Es factible realizarlo gracias al apoyo de la Doctora Azucena Ortiz Rectora del establecimiento y el Doctor Roberto Bermúdez Trabajador Social de la Institución, que me permite asistir a la institución y realizar el estudio “tratamiento” respectivo más la obtención de información necesaria del tema, cuento de recursos económicos, emocionales y materiales para llevar a cabo la investigación.

El presente proyecto de investigación es factible ya que dentro de la población tenemos adolescentes con embarazos y con desintegración familiar, la propuesta que se presentara ira en beneficio de los estudiantes, docentes y padres de familia.

## *Objetivos*

### **Objetivo General**

- Indagar la incidencia de los embarazos en los adolescentes y la desintegración familiar de los estudiantes de los quintos y sextos curso del Colegio Técnico Atahualpa

### **Objetivos Específicos**

- Determinar los riesgos que producen los embarazos no deseados en los adolescentes.
- Establecer las causas por las que se producen la desintegración familiar.
- Formular una alternativa de solución para prevenir los embarazos en los adolescentes y la desintegración familiar.

## **CAPITULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **Antecedentes Investigativos**

Este tema de investigación tiene algunas referencias en las siguientes investigaciones realizadas en otros contextos que nos pueden dar una guía o facilitar nuestro trabajo.

#### **INVESTIGACIÓN No. 1**

En la Universidad Estatal de Bolívar, departamento de postgrado, maestría en gerencia educativa, Tesis de grado Previo a la obtención del título de magister en gerencia educativa.

**Tema:** La educación de la sexualidad, valores e impactos, en embarazos no deseados en los/ las adolescentes del colegio nacional caluma, cantón caluma, provincia bolívar durante el año lectivo 2010 -2011.

**Lugar, Año:** Guaranda, febrero 2012

**Autor:** LIC. FIALLOS VALENCIA MARCO ANTONIO

#### **Conclusiones**

- Entre los contenidos del Currículo Nacional en el Área de Ciencias Naturales no se incluye la enseñanza de valores relacionados con la Sexualidad.
- La utilización de técnicas activas permitió mejorar la enseñanza de la



sexualidad en los adolescentes.

- La educación de la sexualidad y la prevención de embarazos en adolescentes, es un proceso vital mediante el cual se adquieren y transforman, los conocimientos, las actitudes y los valores respecto de la sexualidad en todas sus manifestaciones.
- Los aspectos biológicos y aquellos relativos a la reproducción, hasta todos los asociados al erotismo, la identidad y las representaciones sociales de los mismos.
- Embarazos en la adolescencia es un factor de riesgo para embarazos subsecuentes y para infecciones de transmisión sexual.

### **Recomendaciones**

- Que la enseñanza de la educación sexual, se debe relacionarse permanentemente, los conocimientos con los valores, con el fin de promover actitudes positivas con la familia con personas cercanas y a nivel social, utilizando las técnicas adecuadas.
- Los establecimientos educativos deberían incluir la actividad sexual como un principio fundamental dentro de sus planificaciones institucionales.
- Mantener y promover por parte de los distintos niveles de educación en nuestro país la materia sobre educación sexual, con el objetivo de que se llegue a la edad de la adolescencia con conocimientos adecuados sobre esta temática.
- Brindarles a sus hijos e hijas confianza, seguridad, respeto en el seno familiar.
- Explicarles a sus hijos e hijas con equidad todo lo que conozcan de sexualidad y cuidar de ellos en su etapa de crecimiento y desarrollo.
- Estar dependiente de las aptitudes de sus hijos y tomar medidas de prevención con sutileza.

## **A LOS DOCENTES**

- Adecuar en sus planes de clases temas relacionados con la sexualidad en la adolescencia.
- Elaborar murales con temas de sexualidad.
- Pegar carteles, fichas mensajes y temas relacionados con la sexualidad

Disponible en (<http://www.biblioteca.ueb.edu.ec/handle/15001/907>)

## **INVESTIGACIÓN No.2**

En la Universidad Técnica de Ambato, Facultad de Ciencias Humanas y de la Educación, carrera de Educación Básica.

**Tema:**“La desorganización familiar y su influencia en el rendimiento académico de los estudiantes de cuarto año de educación básica de la escuela “general Córdova” de la ciudad de Ambato, barrio la joya durante el período 2009 -2010”

**Lugar, Año:** Ambato-Ecuador 2010

**AUTORA:** ANA MARÍA ALLAICA CHOCA

### **Conclusión y Recomendación**

- Las malas relaciones conyugales, dentro de los hogares, es una realidad latente; que influye directamente en la formación de la personalidad de los niños y niñas especialmente en edades escolares.
- El consumo excesivo de bebidas alcohólicas, especialmente por parte de los padres de familia es un determinante de los conflictos graves que afrontan el núcleo familiar.

- Los niños/as de estas familias, están expuestos a los riesgos del mundo actual, puesto que pasan mucho tiempo solo, sin ninguna orientación, ni control de sus padres.
- La comunicación intrafamiliar es muy escasa, como prueba de ello hemos encontrado que los niños/as cuando atraviesan dificultades no acuden a buscar el apoyo de sus padres, sino más bien la confianza, la depositan en sus hermanos mayores en pocos casos y la mayoría enfrenta solos sus problemas, e incluso acuden a terceras personas poco adecuadas.

Disponible en:

(<http://repo.uta.edu.ec/bitstream/handle/123456789/498/EB27.pdf?sequence=1>)

### **INVESTIGACIÓN No. 3**

En la Universidad Técnica de Ambato, Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales, Carrera de trabajo social.

**Tema:** La separación de los padres de familia como factor de incidencia en el rendimiento escolar de los estudiantes de ciencias, del instituto tecnológico superior bolívar en el período escolar 2006 – 2007.

**Lugar, Año:** Ambato – Ecuador 2008

**TUTORA:** Lic. EULALIA PINO

### **Conclusiones**

- En las aulas de clase los hijos de padres separados, no participan activamente con los profesores, no cumplen con las tareas encomendadas a la casa; los padres no les controlan dentro del hogar para que cumplan con las tareas

escolares.

- El Departamento de Orientación y Bienestar Estudiantil no cubre las demandas de los alumnos en lo social, familiar y psicopedagógicas.

### **Recomendaciones**

- Los padres separados deberían desarrollar un ambiente mas amplio de comunicación con sus hijos.
- Los padres deben ser el fiel ejemplo de sus hijos ya que así se fortalecerá la unión entre padre e hijos, para que afronten los problemas con madurez.
- La pareja antes de la separación, juntos los dos deben dialogar con sus hijos para comunicarles la decisión que han tomado.
- Fortalecer la unidad familiar entre progenitores e hijos.

Disponible en:

(<http://repo.uta.edu.ec/bitstream/handle/123456789/1205/T%20023%20TS.pdf?sequence=1>)

### **INVESTIGACIÓN No. 4**

En la Universidad Técnica de Ambato, facultad de ciencias de la salud, carrera de Psicología clínica

**Tema:**“La desestructuración familiar y el trastorno de inestabilidad emocional en las personas privadas de la libertad que cometieron delito contra la vida en el centro de rehabilitación social Ambato”

**Lugar, Año:** Ambato – Ecuador Marzo, 2011

**AUTORA:** SUPE MOYOLEMA MYRIAM JEANNETTE

## **Conclusiones**

- Desestructuración Familiar y el Trastorno de Inestabilidad Emocional, así la encuesta evidencia que del 100% de las familias de donde provienen lo privados de libertad solamente el 2.56% fueron familias estructuradas, con un porcentaje de 30.77% de divorcios y el 20.71% de separaciones. Al momento de salir de sus familias paternas y conformar una nueva familia con su pareja estas personas por los patrones de familias desestructuradas de las que provienen hacen que estas sigan con el mismo esquema, determinando que un 90% de los PPL mantienen algún tipo de desintegración en su familia por causas como: muerte, migración y divorcio.
- De la población evaluada el 71.80% de los encuestado manifiesta que la ausencia de algún miembro de la familia si influye en su comportamiento debido a la carencia afectiva y el no contar con el apoyo de su familia en las relaciones interpersonales inadecuados dentro del recinto carcelario.

## **Recomendaciones**

- Trabajar en el entorno familiar para que tomen conciencia acerca de cómo afecta la Desestructuración Familiar en el comportamiento del PPL.
- Trabajar conjuntamente con las autoridades de la institución para prevenir y disminuir los rasgos característicos del trastorno que presentan.

Disponibile en: (<http://repo.uta.edu.ec/bitstream/handle/123456789/933/3149-Myriam%20Supe.pdf?sequence=1>)

## **Fundamentaciones**

### ***Filosófica***

Los paradigmas de la investigación son el crítico – propositivo, como una alternativa para la investigación social, que se fundamenta en el cambio de esquemas sociales.

Es crítico porque cuestiona los esquemas sociales y es propositivo, cuando la investigación no se detiene en la observación de los fenómenos, sino plantea alternativas de solución en un clima de actividad, esto ayuda a la interpretación y comprensión de los fenómenos sociales en su totalidad.

Uno de los compromisos es buscar la esencia de los mismos, la interrelación e interacción de la dinámica de las contradicciones que generan cambios profundos. La investigación está comprometida con los seres humanos y su crecimiento familiar.

### ***Epistemológica***

Sostiene que el conocimiento va más allá de la formación, porque busca transformar sujetos y objetos. Se aspira a que el sujeto se caracterice por ser proactivo, participando activamente, fortaleciendo su personalidad y su futura actitud creadora.

Esto lo llevará hacia una positiva asimilación proyectiva de la Identidad Nacional.

En este trabajo las ciencias se definen como un conjunto de conocimientos ordenados y dirigidos hacia la transformación social y mejor entendimiento familiar.

### *Ontológica*

Este trabajo se fundamenta en que la realidad está en continuo cambio, por lo que la ciencia con sus verdades científicas tiene un carácter perfectible. Entre los seres vivos, el humano para sobrevivir necesita aprender a adaptarse al medio, a ser autónomos y utilizar adecuadamente su libertad.

El tipo de persona que se pretende formar, debe ser un ser sensible ante los valores humanos. Tener una actitud de afirmación ante la existencia y el sentido de la vida; esta base anímica psicológica, espiritual, hace posible y asegura la consistencia moral de la persona.

La familia, la escuela, la sociedad, tienen el deber de crear condiciones cada vez más mejores para que cada cual pueda descubrir y realizar sus actividades.

### *Axiológica*

El desarrollo integral del ser humano, basado en la práctica de valores como la responsabilidad, la honestidad, la honradez, la solidaridad y el sentido de equidad; sin descuidar el desarrollo de la inteligencia emocional, con el fin de que formen su carácter y personalidad y estén en capacidad de administrar su vida acertadamente.

El secreto de la educación radica en lograr que el educado perciba los valores como respuesta a sus aspiraciones profundas, a sus ansias de vida, de verdad, de bien y de belleza, como camino de su inquietud de llegar a ser.

## *Sociológica*

La investigación fundamenta en la teoría dialectal del materialismo histórico donde se encuentra el constante cambio y transformación de la sociedad hacia el desarrollo y proceso. Todo ser humano alcanza la transformación hacia trascendencia en el tiempo y en el espacio.

La sociedad es producto histórico de la interacción social de las personas que en el proceso recíproco que obra por medio de dos o más factores sociales dentro del marco de un solo proceso bajo ciertas condiciones de tiempo y lugar, siendo el aspecto económico un factor determinante. Las relaciones humanas se basan en metas, valores y normas, su carácter y sustancia son influidas por formas sociales dentro de las cuales tienen efecto las actividades del ser humano en la vida familiar y escolar.

Vivimos en una época de transformaciones muy radicales, de gran velocidad e incertidumbre, en el contexto de una progresiva globalización de los mercados, creciente disponibilidad de nuevos conocimientos, instantaneidad de las comunicaciones y una mayor toma de conciencia respecto a las consecuencias de la forma de desarrollo basado en la depreciación de los ecosistemas.

La existencia de estos procesos de alcance universal conlleva a la planetarización de las manifestaciones culturales, sociales y al debilitamiento de las identidades nacionales. Este enfoque favorece la comprensión y explicación de los fenómenos sociales como esencia del vínculo familia- aprendizaje con el afán de la interrelación transformadora. Además, por ser comprometida con valores esenciales del ser humano, la investigación actual será eminentemente participativa. Optamos por una pedagogía integral y comprometida con el desarrollo de una sociedad más justa y equitativa.



### ***Pedagógica***

Se pretende que el aprendizaje sea una reconstrucción viva del saber; para ello, la educación debe ser sistemática, planificada, intensa y sostenida donde el docente promueve el desarrollo de la actividad mental que le permita articular procesos constructivos con contenido seleccionado previamente y ejecutados en un contexto social.

### ***Psicológica***

El aprendizaje de un consejo incluido en la pedagogía y también es objeto de estudio de la psicología, por estar relacionada con los procesos mentales, la inteligencia, el desarrollo del ser humano que le permita comprender, actuar y sentir de manera eficiente.

El conocimiento del individuo (como premisa de la Psicológica Científica) no se puede lograr un reconocimiento en forma aislada de la totalidad de su propio contexto; es imprescindible para conocer la naturaleza psíquica del sujeto general, y del educando en particular; partir de la integridad del mundo.

La función psíquica integral permitirá poner en el escenario del proceso de formación educativa de las estudiantes. Estas funciones que procuran el aprendizaje deberán ser las más estimuladoras para que el educando alcance una interiorización y valorización de su yo que actúa adquiriendo conocimiento científico, técnicos que le permita ser verdadero, firme y útil consigo mismo y con los demás.

## *Legal*

Se basará en la Constitución del Ecuador, aprobada en Montecristi, provincia de Manabí en el año 2008, de las Leyes emanadas por la Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud y el Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Ya que la salud es un derecho y deber ineludible del estado y sus respectivos reglamentos y disposiciones que salvaguarden la integridad de Bio-Psico-Social del ecuatoriano.

El estado garantiza este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales y atención integral de salud reproductiva.

### **Adolescentes embarazadas.**

**Art. 43** El estado garantizara a las adolescentes embarazadas y el periodo de lactancia de tiempo:

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

### **DERECHOS Y PROTECCIONES**

Todos los niños, niñas y adolescentes, tienen derecho a la protección de su vida y salud, mediante la ejecución de políticas sociales y económicas que permitan su concepción, gestación, nacimiento y desarrollo físico e intelectual en condiciones dignas de existencia y en un marco de atención prioritaria de la salud familiar. Desde el momento de la concepción el niño/ña debe ser protegido en forma integral e

íntegra, en todos y cada uno de los períodos de su desarrollo evolutivo, incluido el prenatal (Art. 4 C.M. Art. 43,49 C. P.).

El Estado reconocerá y protegerá a la familia, como célula fundamental de la sociedad y garantizará las condiciones que le favorezcan íntegramente, de igual manera al matrimonio, la maternidad, el haber familiar (Art. 37C.P, Art. 103 C. C.) y sobre manera a las madres y padres jefas / es de hogar. (Art. 40 C.P.). Fomentará y propugnará la maternidad y paternidad corresponsables, en el ejercicio de sus obligaciones, garantizando el derecho de las personas a decidir sobre la libre elección de su pareja y la conformación de una familia, el número de hijos que puedan procrear, adoptar, mantener y educar (Art. 39 C.P. Art. Inm. 11 Proyecto Ley Reformatoria al C.Sal.)

Debemos destacar la importancia de la relación que debe existir entre los ámbitos legal y salud para la resolución de los problemas que afectan a la salud, debiendo El Estado asumir las responsabilidades jurídico éticas, en especial sobre los aspectos médico legales, por esto y con el afán de mejorar las condiciones de salud sexual y reproductiva de la población adolescente, se han realizado varios estudios en los dos ámbitos. Al respecto, la Conferencia de El Cairo, (Capítulo. VII. No. 7.3.,1994) señala "La necesidad de abordar cuestiones relacionadas con la salud sexual y reproductiva en la adolescencia en particular sobre los embarazos no deseados, el aborto y las malas condiciones así como las enfermedades de transmisión sexual, mediante el fomento de una cultura reproductiva y sexual responsable y sana, inclusive la abstinencia voluntaria, incluyendo orientación y asesoramiento claramente apropiados para este grupo de edad. La salud sexual reproductiva está fuera del alcance de muchas personas en todo el mundo a causa de factores como conocimientos insuficientes sobre la sexualidad humana y la información y los servicios insuficientes y de mala calidad en materia de salud reproductiva, las prácticas sociales discriminatorias y las actitudes negativas hacia las mujeres y las niñas".

"Salud Sexual, es el estado general de bienestar físico, mental y psicológico que permite el ejercicio de la sexualidad, generando experiencias, relaciones y vínculos que posibiliten el desarrollo humano". Salud Reproductiva, es el estado de bienestar físico y mental correspondiente a la función procreadora del ser humano" (Art. 4,5 P.L.R.2º. debate C. Sal.)

Todos, hombres y mujeres, niños/ñas y adolescentes tienen el derecho a tomar decisiones libres y responsables sobre su vida sexual; derecho al conocimiento del cuerpo, fundamentalmente para decidir sobre él, conocer e identificar las etapas de desarrollo físico y psicológico con el fin de desterrar algunos mitos y conceptos errados, desentrañar tabúes y actitudes negativas, de acuerdo a su potencialidad en todas las etapas de su ciclo vital consolidando la plenitud del desarrollo humano y afectivo.

Además de la función biológica, la sexualidad en hombres y mujeres es un espacio de comunicación, de conocimiento, de placer, de recreación, de afecto, de construcción de identidad. La salud sexual y salud reproductiva, son aspectos muy importantes de la salud, concebida de forma integral tanto en el caso de las mujeres como en el de los hombres ( Art. Inm.9 P.L.R. C. Sal.) , sin embargo, aunque ambas tienen que ver con todas las personas, la mayor parte de las responsabilidades y los problemas en este campo se han relacionado con las mujeres, debido a su capacidad de engendrar, gestar y dar a luz; surgiendo en un gran número de mujeres la idea de que ser madres, se convierta en su destino, en un paso obligatorio, y no en una opción de vida, que como tal pueda elegirse libremente. Por eso es importante no olvidar el derecho a decidir si queremos o no ser madres. (Art. 23. No. 4., 5,9, 25 C.P. Art. Inm.11 P.L.R. C.Sal.).

La salud sexual y la salud reproductiva, están interrelacionadas, puesto que la segunda incluye a la primera, sin embargo, disfrutar de salud no necesariamente implica tener hijos o hijas, pues los hombres y las mujeres tienen la posibilidad de elegir la sexualidad sin asociarla a la reproducción, ésta, simplemente puede ser parte

de un lenguaje de amor en una pareja, puede tener expresiones distintas y debe convertirse en una fuente de desarrollo integral y de placer.

Los derechos humanos de las mujeres, incluyen su derecho a tener control sobre las cuestiones relativas a la sexualidad y a decidir libremente respecto de esta, sin verse sujeta a coerción, discriminación o violencia, prácticas que inciden negativamente sobre la vida y salud de hombres y mujeres y en general de la familia y la sociedad.

( Art. 23 No.2 ,3,20 C.P.)

Los derechos sexuales y reproductivos están basados en otros derechos humanos fundamentales, tales como el derecho a la libertad, a la igualdad y a la dignidad. (Art. 23. No. 1,3,4,9,20,22,24 y 25 C.P.) La corresponsabilidad frente a la crianza, educación de los hijos/as no solo la tienen las mujeres sino también los hombres. Los padres, los esposos, los/las adolescentes, los miembros de la comunidad en que vivimos, todas las personas el Estado, tienen su propia responsabilidad frente al cuidado de su salud y de la de quienes todavía no están en capacidad de cuidarse por sí mismos en la familia o que, siendo adultos, tienen algún tipo de discapacidad o enfermedad. (Art. 43, 47 C.P.Art. 97 Inc.1. Art. 98 C. Sal.).

Es necesario ejercer los derechos sexuales y reproductivos con una visión de género, propiciando el empoderamiento de las mujeres y promoviendo conceptos de autocuidado de su salud y autoconocimiento, la utilización de métodos anticonceptivos, con libre decisión sobre el proceso preventivo o curativo; disminuyendo los riesgos de enfermedad y mortalidad materno infantil; previniendo y tratando los casos de aborto con acceso a servicios inmediatos y competentes, sobre las consecuencias biológicas, psicológicas y sociales del aborto, otras afecciones de la salud reproductiva como son enfermedades de transmisión sexual, casos de infertilidad; infecciones del sistema reproductor; obteniendo información adecuada, recibiendo atención y tratamiento sobre los casos de violencia sexual, acoso, hostigamiento, abuso de niñas/os e incesto.

El Estado efectuará planificará y ejecutará programas para evitar la violencia contra las mujeres, niños, niñas y personas discapacitadas, así como los riesgos reproductivos derivados de actividades laborales. (Art. Inm.16 P.L.R. C. Sal.Art.50 No. 5. C.P. Art. 23 C.M. ).

## **LA EDUCACIÓN**

La manera de ejercer nuestros derechos sexuales y reproductivos se expresa básicamente a través del autocuidado y autoconocimiento pleno de nuestro cuerpo, estando atentos a los cambios o señales de malestares o enfermedades, consultando inmediatamente a un profesional de ser necesario, contando con información disponible, suficiente y en el momento en que la necesitemos, clara y entendible para poder tomar decisiones; accediendo a programas educativos y servicios de salud suficientes; ejerciendo y exigiendo las garantías que el Estado nos brinda a través de los organismos estatales o privados con acceso a una Educación de calidad y acorde a las necesidades de cada persona, desde el nacimiento.

Además, exigiendo la adopción de políticas tendientes a promover la participación y responsabilidad activa conjunta de la familia con educadores/as, de todas las instituciones y organismos de educación oficiales o privados de nivel pre primario, primario, secundario y técnico como actores responsables de los resultados de la socialización, el desarrollo psicosocial y afectivo de niños niñas y adolescentes, de transmitir los valores, actitudes, habilidades, de hacerlo inspirados en principios éticos, pluralistas, democráticos, humanistas, científicos, promoviendo el respeto a los derechos humanos, procurando una educación con orientación en sexualidad y el amor, deberá responder al medio, a la edad de los educandos y al rol esencial de los padres y madres de familia, como orientadores netos de sus hijos.

Por su parte, el Ministerio de Educación será el encargado de elaborar programas abiertos y flexibles de educación sobre la sexualidad y el amor, previa consulta con instituciones privadas y públicas que conozcan del tema, adaptando dichos planes y

programas a la realidad cultural y sometiéndolo a conocimiento, consideración y aprobación del departamento de orientación y de los padres y madres de familia de cada plantel estudiantil, sin limitar su acción a los educandos; involucrando a la familia, para que esta participe activamente en un proceso de diálogo, reflexión y acción con toda la comunidad educativa.

Maestros y maestras deberán ser capacitados en el tema de la sexualidad y el amor, para lo cual el Ministerio de Educación, coordinará esta actividad con las Universidades e Institutos Pedagógicos y otras entidades conocedoras del tema; todas las Instituciones encargadas de la formación de docentes, deberán incluir como eje transversal de sus planes y programas el tratamiento de la sexualidad y el amor; establecerá y realizará el monitoreo de los proyectos educativos que desarrollen los establecimientos, siempre en coordinación con los padres y madres de familia, considerando su impacto, en la vida personal, familiar y comunitaria; será el encargado de coordinar con los medios de comunicación la difusión de programas referentes al tema de educación en sexualidad a fin de evitar que se distorsione lo establecido en el sistema educativo, controlando la calidad en el contenido de los programas que se emitan en forma pública en lo que se refiere a la sexualidad y el amor. (Art. 1 al 8 de Ley sobre la Sexualidad y el Amor R.O. No. 285.)

El Estado a través de los diversos Ministerios brindará servicios oportunos y de calidad, ofreciendo información sobre métodos anticonceptivos seguros, eficaces, de bajo costo y no perjudiciales (Art. Inm. 11 P.L.R.C.Sal.), contando con leyes que favorezcan el respeto por nuestros derechos sexuales y reproductivos, conociéndolos, difundiéndolos entre familiares, amigos / as, en nuestra comunidad; haciéndolos respetar cuando alguien pretenda desconocerlos; denunciando su violación si es del caso; luchando por una mayor participación en la elaboración, discusión, aplicación y evaluación de las políticas y programas públicos que afectan los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres; apoyando a las instituciones encargadas de garantizar el

disfrute y la defensa de los derechos de los y las adolescentes, a fin de lograr mejores condiciones de una vida plena, de calidad en salud mental, física y psicológica.

Contando con la participación de los hombres como pareja en los programas de planificación familiar podremos lograr un manejo equitativo de las relaciones sentimentales y matrimoniales.

## **ASISTENCIA EN SALUD**

En segundo lugar, el Estado está obligado, al igual que la comunidad, la sociedad en general, el poder público, las instituciones de salud y asistencia de menores a asegurar el ejercicio de los derechos de niños, niñas, y madres embarazadas; en especial de los grupos de adolescentes embarazadas, niños y niñas que al momento de nacer pesen menos de 2.500 gramos (Art. 13 C.M, Art. 39 C. P.); a 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 (Art. 48 C. P. y Art. 6 C. M.).

### **Fuentes referenciales.**

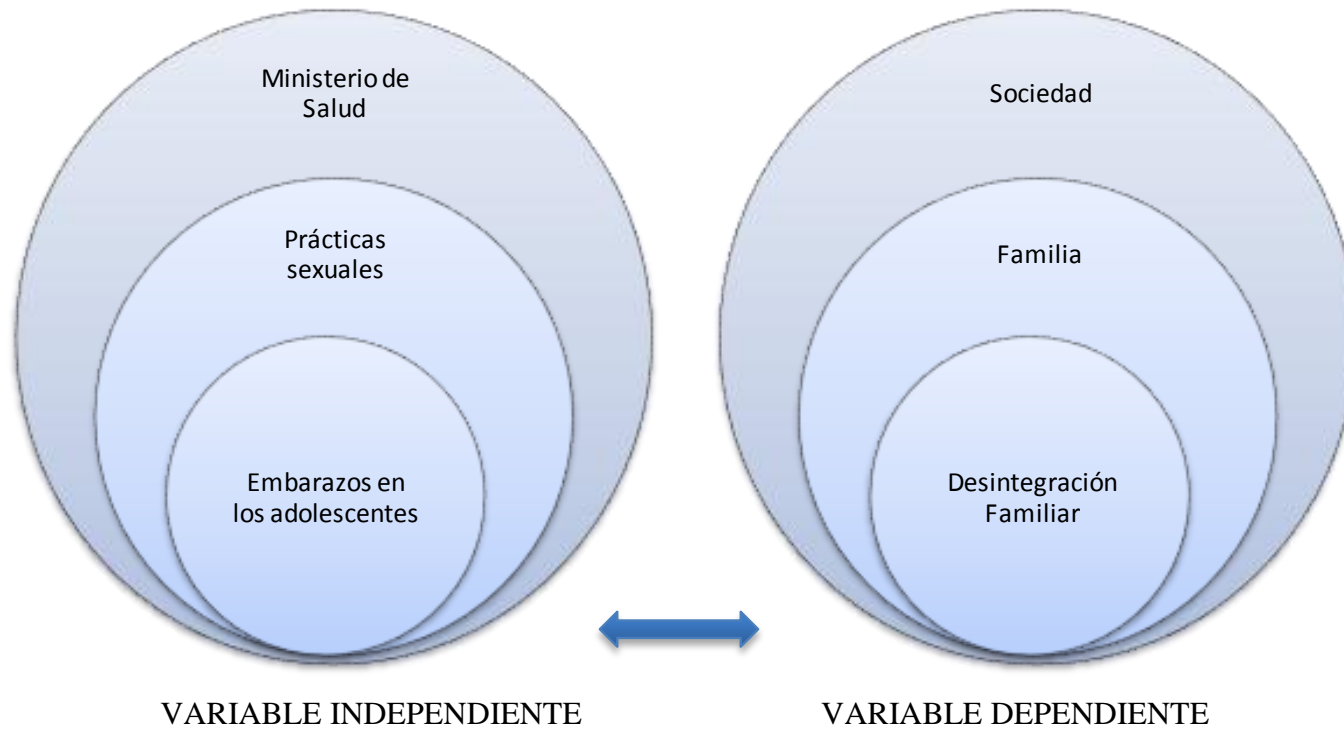
1. Constitución Política del Ecuador.2. Código de menores.3. Código de la salud.4. Ley de la maternidad gratuita y atención a la infancia. 5. Ley contra a la violencia a la mujer y a la familia.

Disponible en:

([http://www.derechoecuador.com/index.php?option=com\\_content&task=view&id=2930&Itemid=130](http://www.derechoecuador.com/index.php?option=com_content&task=view&id=2930&Itemid=130))



## Categorías Fundamentales

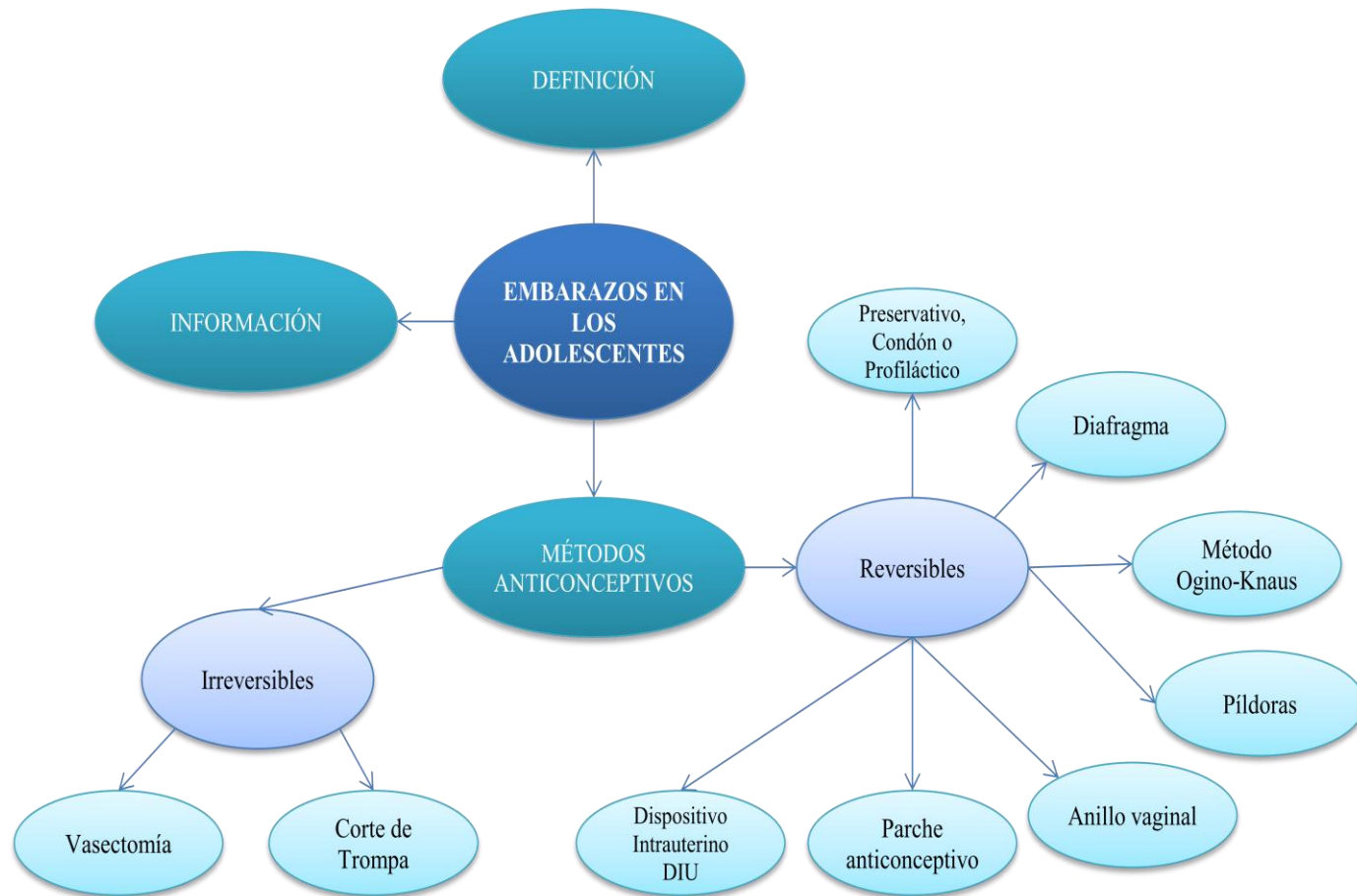


**Grafico N° 2:** Categorías Fundamentales

Elaborado por: Fernando Martínez

Fuente: Investigación

### Constelación de la Variable Independiente



**Grafico N° 3:** Constelación de la Variable Independiente

Elaborado por: Fernando Martínez  
Fuente; Investigación

## MINISTERIO DE SALUD

Este ministerio a través de la Dirección Nacional de Normalización, en el marco del cumplimiento de los Objetivos del Milenio, la Política Nacional de Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos el Plan de Reducción Acelerada de Reducción de la Muerte Materna y Neonatal y las prioridades son socializar en las zonas rurales temas de planificación familiar, el mismo que consiste en un conjunto de actividades específicas a ser desarrolladas en el Nivel Central, Direcciones Provinciales, Direcciones de hospitales y Jefaturas de Área, todas ellas orientadas a difundir el contenido de la nueva de los ejes temáticos sobre planificación familiar siendo esta la entidad responsable de la regulación y la creación de las políticas de salud pública y los planes de cuidado de la salud que por ende incluye prevención de embarazos dirigidos los procesos reproductivos, las funciones y el sistema en todas las etapas de la vida. Por tanto esto implica que las personas de tener un responsable, satisfactorio vida sexual

## PRÁCTICAS SEXUALES

Al abordar el tema de las prácticas sexuales se hace necesaria la revisión de la construcción de la masculinidad<sup>1</sup> o la feminidad<sup>2</sup>, la feminidad ha estado mediatizada por el control a través fundamentalmente del cuerpo en la adolescencia de esta forma, la sexualidad de las mujeres y sus prácticas se marcaban de manera tal que, conforme intentaban entender sus propios cambios puberales, ya estaban teniendo relaciones sexuales cotidianas con una persona generalmente mucho mayor, que debía ostentar el conocimiento sexual y el embarazo y los hijos e hijas eran propias de esta edad, que ahora llamamos adolescencia.

---

<sup>1</sup>**Masculinidad:** Se entiende como parte de la identidad de género y expresa la convicción que desarrollan los hombres de pertenecer al sexo masculino como diferente al sexo femenino.

<sup>2</sup>**Feminidad:** Es parte de la identidad intrínseca de género, encargada de expresar la convicción que desarrollan las mujeres al pertenecer al sexo femenino. Es una construcción sociocultural, que ocurre en condiciones específicas de espacio y tiempo.

En otras palabras, el inicio de la sexualidad se asociaba al embarazo y al tener hijos en el marco de una unión consensual, a edades que oscilaban entre los 15 a los 20 años donde el ejercicio de la sexualidad para las mujeres no estaba asociado al placer y al disfrute para sí misma, o incluso al amor; sino que estaba ligado a la reproducción y al control por parte del hombre, debido a que el desarrollo puberal de los hombres se orientan a que las características secundarias aparezcan más tardíamente, la fertilidad no necesariamente obligaba a los hombres a tener relaciones sexuales o a unirse en forma temprana. Pero una vez que ellas aparecían, había que cumplir un mandato, en específico, la persona que debía tener el conocimiento sexual a través de la experiencia es el hombre, por tanto, tenía que buscar tenerla lo más acabadamente posible para poder guiar a la futura pareja de “su vida”.

De allí que la sexualidad no se iniciaba con erotismo (amor), sino con elementos desvinculantes y desafectivizados, todo lo anterior en un marco donde los hombres eran los únicos seres sexuados y las mujeres eran de dos tipos: las que le permitían obtener el conocimiento y descargar las necesidades masculinas (objetos de placer); y las que podían ser sus futuras esposas (objetos de reproducción). Las prácticas sexuales de las y los adolescentes desde la masculinidad el hombre adolescente sigue construyendo desde el imaginario que ser hombre se da por oposición a las mujeres, a pesar de que no es consistente se muestra una tendencia a visualizarse de esa manera, donde las mujeres siguen siendo visualizadas como el polo inferior en relación a la masculinidad, por tanto, se ve el ejercicio de un poder sobre ellas como algo natural donde la fuerza física sigue siendo un elemento esencial de la masculinidad, la cual tiene que estar continuamente probada a través de mostrarlo por conductas de riesgo, en ese mismo sentido el hombre no debe cuidar su cuerpo, ya que ello sería signo de no masculinidad, por lo que debe tener relaciones sexuales genitales con varias mujeres, lo cual le impide establecer vínculos más estables ya que el objetivo principal es tener varias relaciones sexuales con la mayor cantidad de mujeres posibles para poder comunicárselo a otros hombres.

Además, la masturbación es una práctica que se presenta entre los hombres como un elemento de amplia naturalidad, la cual no se ve cuestionada, ya que el acceso a información, ha traído también la caída del mito que produce problemas mentales el hombre en el momento de tener relaciones sexuales tiene la consigna no solo de eyacular, sino de buscar satisfacer a la pareja, pero el cambio que ha ocurrido, es que ya no se acude para tener las primeras experiencias sexuales a las trabajadoras del sexo, sino que más bien se tiene con amigas o novias, por lo que el usar métodos anticonceptivos, en específico el condón, sigue siendo de baja frecuencia, aduciéndose diferentes argumentos, entre los que se encuentran: que reduce el placer sexual, genera desconfianza en la pareja ,falta de amor, creencia en que está con algún tipo de enfermedad y que el hombre no debe cuidarse, mientras que en la relación con la mujer, el hombre sigue apuntando en lo idea de la virginidad; sin embargo si la mujer ya ha tenido experiencia sexuales y él la quiere no la rechazaría, aunque internamente manejaría elementos celo típicos.

Desde la feminidad, la necesidad por establecer una unión consensual en las edades de la adolescencia, ya no es un ideal, sino que se busca en otro momento de su vida que con la incorporación del diálogo sobre la sexualidad, no se niega la posibilidad de tener relaciones sexuales en el que el aprendizaje de la sexualidad se incorpora fundamentalmente a través del diálogo con compañeras o la incorporación de literatura popular tales como periódicos o revistas o a través de lo que ofrecen los medios de comunicación televisivos. Por otra parte el uso de métodos anticonceptivos en todas las relaciones sexuales es escaso, en específico el condón, para ello se aduce que el hombre generalmente no lo quiere usar, que le genera desconfianza al hombre y en un estudio realizado en adolescentes marginales incorporaban que no les gustaba y que querían saber que se sentía que el hombre eyaculara dentro de ellas, en referencia a la relación con el hombre, las mujeres sienten que el mismo quiere seguir dominando, algunas lo plantean como un ideal porque se sienten protegidas, pero otras lo expresan como un problema que más bien entorpece la relación de pareja.

El hecho de tener hijos en la adolescencia, parece que en algunos sectores de población (sobre todo los de extracción rural o los sectores pobres) no es un patrón ajeno ni que cause grandes dificultades; la única diferencia que se establece en la actualidad es la no necesidad de la unión consensual para ello. En ese sentido las prácticas sexuales en la adolescencia están marcadas por la parte cultural y por los procesos de socialización de las diferentes instancias: familia, educación, religión, entre otras.

Ante esta situación los seres humanos en algún momentos de la vida se vuelve vulnerable es decir es propenso a padecer un factor interno de riesgo, definida como probabilidad de que una comunidad, expuesta a una amenaza, según su grado de fragilidad (física, económica, social, política-institucional, ambiental, sanitaria, educativa, etc.) pueda sufrir daños humanos, materiales y ambientales.

## **EMBARAZO EN ADOLESCENTES**

La Organización Mundial de Salud establece la adolescencia entre los 10 y los 19 años. La mayoría de los embarazos en adolescentes son considerados como embarazos no deseados, provocados por la práctica de relaciones sexuales sin métodos anticonceptivos.

El embarazo en una mujer adolescente puede llegar a término, produciéndose el nacimiento, o interrumpirse por aborto, ya sea éste espontáneo o inducido, en éste último caso de manera legal o ilegal dependiendo de legislación de cada país.

En los países desarrollados los datos de embarazos en la adolescencia confirman una relación con los niveles educativos más bajos, las mayores tasas de pobreza, y otras situaciones de inestabilidad familiar y social.

El embarazo adolescente en los países desarrollados se produce por lo general fuera del matrimonio y conlleva un estigma social en muchas comunidades y culturas, por estas razones se realizan estudios y campañas con el objeto de conocer las causas y limitar el número de embarazos de adolescentes.

En países considerados en desarrollo o subdesarrollados y en particular en ciertas culturas, el embarazo adolescente se produce generalmente dentro del matrimonio y no implica un estigma social. La percepción social del embarazo adolescente varía de unas sociedades a otras e implica un debate profundo sobre aspectos del comportamiento, tanto biológicos como culturales relacionados con el embarazo.

Un embarazo en la etapa adolescente es todo aquel que se presenta en menores de 19 años, aunque los ginecólogos sólo consideran aquellos casos que se dan en mujeres que tienen menos de 2 años de haber iniciado su menstruación.

En nuestro país, uno de cada seis nacimientos ocurre en mujeres menos de 19 años. El embarazo en este porcentaje de jóvenes generalmente no son planeados y tal vez ni deseados, lo que acarrea fuertes problemas ya que son experiencias muy difíciles que afectan la salud integral tanto de los padres adolescentes como la de sus hijos, familiares y de la sociedad en 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.

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.

En el hogar, la escuela o la comunidad no existe la suficiente educación sobre el comportamiento sexual responsable e información clara específica sobre las consecuencias del intercambio sexual (incluyendo el embarazo, enfermedades de transmisión sexual y efectos psico-sociales). Por lo tanto, gran parte de la "educación sexual" que los adolescentes reciben viene a través de filtros desinformados o compañeros sin formar.

El ser madre o padre en esta etapa donde los jóvenes están en busca de su identidad, puede representar una forma de afirmarse como hombre o mujer. Cuando por circunstancias diversas, muchos de los roles adultos se transfieren tempranamente a las jóvenes.

El embarazo en los adolescentes es más frecuente en hijas de madres que también tuvieron hijos a muy temprana edad. Para muchas culturas y sobre todo en países subdesarrollados, La maternidad se sigue presentando como el único modo en que la mujer puede alcanzar un lugar en la sociedad. Existe una escasa información sobre el correcto uso de medidas anticonceptivas y sobre la fertilidad. De los adolescentes que están informados sobre los métodos anticonceptivos y su forma de uso, solo la mitad de ellos, quienes llevan una vida sexualmente activa los usan.



### ***Riesgos en torno a la sexualidad: embarazo en la adolescencia***

La adolescencia es muy importante, porque en ella los jóvenes enfrentan su sexualidad. Comienzan a explorar su cuerpo, a enfrentarse a una gran toma de decisiones, se comienza la vida sexual.

Las tempranas relaciones sexuales de los jóvenes, están favorecidas por las condiciones actuales de vida, uno de los riesgos de este estilo de vida es el embarazo en la adolescencia, que es todo aquel que se presenta en menores de 19 años y que generalmente se da por no utilizar métodos anticonceptivos. Tenemos que tener en cuenta que una vida sexual activa llevada a cabo con irresponsabilidad no sólo causa embarazos no deseados, sino que también puede ser causa del contagio de alguna Infección de Transmisión Sexual (ITS), por eso es muy importante que el adolescente este bien informado acerca de la sexualidad y de cómo ejercerla correctamente.

En el embarazo a temprana edad influyen varios factores como:

- La falta de información de los jóvenes con respecto al uso de anticonceptivos.
- La falta de atención de los padres o seres queridos.
- Los adolescentes buscan el cariño que no reciben en su casa en una relación amorosa y/o sexual, en el ejercicio de esta se llegan a equivocar.
- La adolescente embarazada suele tener temores, miedos, desequilibrios emocionales y confusión de la identidad, los cuales se manifiestan en forma de depresiones, somatizaciones, intentos de aborto y fantasías de autodestrucción. Y si consideramos que a todo esto se le suman los cambios físicos y emocionales por los que atraviesa la adolescente como son la rebeldía, necesidad de independencia, confusión ante su imagen corporal,

búsqueda de identidad y aislamiento, tenemos que la adolescente embarazada necesita de un gran apoyo.

### ***Consecuencias del embarazo en la adolescencia***

#### *Aspecto Médico:*

- Las mujeres de 16 años o menos corren el riesgo de preeclampsia 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.

#### *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.

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:

- **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.
- **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.
- **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.

- **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. Son sociedades frecuentes en África ecuatorial, la Polinesia y algunas islas del Pacífico.

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:

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

- **Menarca Temprana:** otorga madurez reproductiva cuando aún no maneja las situaciones de riesgo.
- **Inicio Precoz De Relaciones Sexuales:** cuando aun no existe la madurez emocional necesaria para implementar una adecuada prevención.

- **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.
  
- **Mayor Tolerancia Del Medio A La Maternidad Adolescente Y / O Sola**
  - **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, aún teniendo relaciones sexuales, adopte una prevención efectiva del embarazo.
  
  - **Migraciones Recientes:** con pérdida del vínculo familiar. Ocurre con el traslado de las jóvenes a las ciudades en busca de trabajo y aún con motivo de estudios superiores.
  
  - **Pensamientos Mágico:** propios de esta etapa de la vida, que las lleva a creer que no se embarazarán porque no lo desean.
  
  - **Fantasías De Esterilidad:** comienzan sus relaciones sexuales sin cuidados y, como no se embarazan por casualidad, piensan que son estériles.
  
  - **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.

- **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.
  
- **Aumento en número de adolescentes:** alcanzando el 50% de la población femenina.
  
- **Factores socioculturales:** la evidencia del cambio de costumbres derivado de una nueva libertad sexual, que se da por igual en los diferentes niveles socioeconómicos.

#### *Factores Determinantes*

- Relaciones Sin Anticoncepción
- Abuso Sexual
- Violación

Disponible en:

([http://es.wikipedia.org/wiki/Embarazo\\_adolescente](http://es.wikipedia.org/wiki/Embarazo_adolescente))

(<http://emabaronadolescen.galeon.com/>)

([http://www.peques.com.mx/por\\_que\\_los\\_adolescentes\\_se\\_embarazan.htm](http://www.peques.com.mx/por_que_los_adolescentes_se_embarazan.htm))

(<http://www.puntoj.com.pe/portal/embarazo/causas-consecuencias/8-causas-emb>)

([http://med.unne.edu.ar/revista/revista107/emb\\_adolescencia.html](http://med.unne.edu.ar/revista/revista107/emb_adolescencia.html))

## **Métodos Anticonceptivos**

Un método anticonceptivo es aquel que impide o reduce significativamente la posibilidad de una fecundación en mujeres fértiles que mantienen relaciones sexuales de carácter heterosexual. El conocimiento de los métodos anticonceptivos contribuye a la toma de decisiones sobre el control de la natalidad del número de hijos que se desean, o no tener hijos, la prevención de embarazos no deseados y de embarazos en adolescentes. Los métodos que se administran después de mantener relaciones sexuales se denominan anticonceptivos de emergencia.

La historia de la anticoncepción indica que fue en la segunda mitad del siglo XX cuando se generalizó el uso y acceso a los diferentes métodos anticonceptivos modernos. La generalización de la planificación familiar y la educación sexual favorecen su utilización a larga escala.

### ***Elección del método anticonceptivo***

Ningún método anticonceptivo puede considerarse mejor que otro ni es totalmente seguro. Cada método tiene sus indicaciones, por lo que los diferentes usuarios necesitan analizar cuál sea más idóneo para cada circunstancia y permita una mejor salud sexual.<sup>1</sup> La eficacia teórica de cada método aumenta considerablemente si se usa correctamente.

Factores que deben considerarse en la elección del método anticonceptivo

- Frecuencia de las relaciones sexuales.
- Número de parejas sexuales.
- Si se desea tener hijos (deben descartarse los métodos irreversibles).
- Eficacia de cada método en la prevención del embarazo.
- Efectos secundarios.

- Facilidad y comodidad de uso del método elegido.
- Nivel económico para acceder a dichos métodos.
- Efectividad de los métodos anticonceptivos

La efectividad de los distintos métodos anticonceptivos se mide por número de embarazos por cada cien mujeres al año que utilizan un determinado método:

### *Efectividad con uso adecuado de los métodos anticonceptivos*

Un 100% de efectividad expresa que hay cero (0) embarazos por cada 100 mujeres al año, 99 a 99,9% expresa que se producen menos de 1 embarazo por cada 100 mujeres al año y así sucesivamente:

- 100%: vasectomía.
- 99 a 99,9%: ligadura de trompas, lactancia materna, esterilización femenina, dispositivo intrauterino (DIU), anillo vaginal, píldora anticonceptiva, parche anticonceptivo, implante hormonal, inyección hormonal.
- 98%: condón masculino.
- 95%: Condón femenino.
- 94%: Diafragma.
- 91%: Esponja anticonceptiva.

El resto de métodos anticonceptivos suele tener una efectividad inferior a los descritos.

Efectividad media (uso adecuado e inadecuado de los métodos anticonceptivos)

Se indica el porcentaje de embarazos por 100 mujeres al año:

- 18 Menos del 1%: esterilización femenina, implante hormonal



- Del 2 al 8%: dar pecho, inyección hormonal, anillo vaginal, píldora anticonceptiva, parche anticonceptivo
- Del 15 al 25%: diafragma, capuchón cervical, esponja anticonceptiva, método sintotérmico
- Más del 30%: coito interrumpido, espermicidas.

### ***Reversibles***

Son aquellos a los cuales también se los conoce como de barrera, entre los cuales se cuenta con los siguientes;

#### *Preservativo, Condón o Profilácticos Masculino*

ES el método anticonceptivo de barrera masculino. Consiste en una funda de goma de látex o de poliuretano, que sirve para recubrir al pene y recoger el semen de la eyaculación, impidiendo que éste alcance el cuello uterino y así no pueda ascender al útero y trompas. Actualmente es uno de los métodos más utilizados, por su eficacia y sencillez. Se recomienda además para prevenir infecciones de transmisión sexual. Disponible en: <http://www.informateya.com/index.php?v=main#/preservativo-masculino>

#### *Preservativo, condón o profiláctico femenino*

Es un método de barrera, semejante al preservativo masculino en su concepto que evita el contagio de infecciones de transmisión sexual, incluyendo el SIDA, además de proteger el embarazo. Consiste en una funda delgada y transparente hecha de un plástico suave (poliuretano), distinto al látex, por lo que no produce problemas de sensibilidad en pacientes con alergia al látex. Antes de tener relaciones, la mujer ha

de introducirlo en su vagina. Durante el coito, el pene del hombre queda recubierto por el condón femenino.

Disponible en: <http://www.informateya.com/index.php?v=main#/preservativo-femenino>

### *Diafragmas*

Es el método anticonceptivo de barrera femenino. Es un dispositivo semiesférico de goma fina, caucho o látex, provisto de un aro de metal flexible y recubierto de la misma goma. Debe ajustarse bien al fondo de la aina, donde se encuentra el cuello de la matriz o cérvix. Debido a que la forma y el tamaño de la parte superior de la vagina y del cérvix varían mucho de una mujer a otra, se fabrican de varios tamaños diferentes.

Su acción consiste en impedir que el semen alcance el cuello uterino o cérvix. Se puede colocar en cualquier momento antes del coito y no debe retirarse hasta pasadas las 6-8 horas.

Asociado al diafragma, debe utilizarse crema espermicida, para aumentar la eficacia del método y a la vez favorece que la colocación del mismo sea más sencilla. Si desde la colocación del mismo hasta el coito, ha pasado más de una hora, hay que volver a ponerse crema espermicida, ya que en ese tiempo habrá perdido su poder espermicida.

Es importante saber que, el diafragma no debe permanecer más de 24 horas en el interior de la vagina y se debe limpiar cuidadosamente. Antes y después de su colocación hemos de lavarnos las manos para prevenir las infecciones.

Disponible en: <http://www.informateya.com/index.php?v=main#/diafragma>

### *Método Ogino-Knaus*

También conocido como método del ritmo. Con él pretendemos conocer el momento de la ovulación para así saber cuál es la fase fértil femenina y abstenerse de tener relaciones sexuales durante este período de tiempo. Para aplicar este método es imprescindible, que la mujer anote durante un año todos los datos de los ciclos menstruales, para después de su estudio poder calcular cuáles son sus días fértiles.

Al ciclo más corto de los 12 anteriores se le restan 18 días y al ciclo más largo se le restan 11 días. De esta manera sabemos cuál es el primer y el último día potencialmente fértil.

Disponible en: <http://www.informateya.com/index.php?v=main#/metodo-ogino-knaus>

### *La Píldoras, Anticoncepción hormonal femenina*

Es uno de los métodos anticonceptivos más eficaces que se conocen, siempre y cuando se tome de una manera correcta y siguiendo las instrucciones del médico ginecólogo. De esta forma los riesgos para la salud de la mujer son mínimos. La píldora es un fármaco compuesto por hormonas naturales femeninas (estrógenos y progesterona). Su mecanismo de acción principal es impedir que los espermatozoides (procedentes de un coito) se unan al óvulo. El embarazo no puede tener lugar.

Existe una gran cantidad de píldoras diferentes y es el especialista el que debe decidir cuál es la más indicada para cada paciente. Jamás debe una mujer automedicarse y tomar la misma píldora que su vecina o una amiga. El médico que indicará que píldora debe tomar y cómo debe usarla, también pautará los controles que deberá seguir durante el tiempo que use este u otro método anticonceptivo.

La píldora es principalmente conocida por su acción anticonceptiva, siendo el método de la planificación familiar más utilizado, pero también se utiliza como tratamiento de muchos trastornos.

Disponible en: <http://www.informateya.com/index.php?v=main#/pildora>

### *Anillo Vaginal*

El anillo vaginal es una estructura flexible, en forma de anillo, que se coloca en el interior de la vagina de la mujer. Desde aquí libera unas hormonas similares a las que contienen los anticonceptivos orales. Una vez colocado en la vagina, se mantiene en esta durante tres semanas, periodo en el cual acontece la regla. A los ocho días de su extracción se vuelve a colocar otro, que permanecerá nuevamente durante tres semanas en la vagina. La ventaja fundamental con respecto a los anticonceptivos orales es que al no ser de pauta diaria es más difícil que se produzcan olvidos y que la vía de administración vaginal puede ser más discreta y cómoda para algunas mujeres.

Disponible en: <http://www.informateya.com/index.php?v=main#/anillo-vaginal>

### *Parche Anticonceptivo*

El parche anticonceptivo tiene bastante similitud con el anillo vaginal, dado que también libera a la mujer de la toma diaria de un anticonceptivo oral. Al igual que éste, proporciona al organismo las hormonas necesarias para evitar un embarazo no deseado. En este caso las hormonas se absorben a través de la piel. Cada parche dura un período de una semana, con lo que en un ciclo se utilizan tres parches diferentes (uno por semana) . La cuarta semana es de descanso, y al igual que ocurría con el anillo vaginal, en este momento acontece la regla.

Disponible en: <http://www.informateya.com/index.php?v=main#/anillo-vaginal>

### *Dispositivo intrauterino DIU*

Es un pequeño dispositivo de plástico que lleva enrollado un hilo de cobre y que se introduce en la cavidad uterina para que impida la gestación. Del dispositivo cuelgan

unos hilos de nylon que asoman por el cuello de la matriz sin que provoquen ninguna molestia; se utilizan para confirmar la persistencia del DIU en las revisiones y para favorecer la retirada del mismo.

El DIU es un método anticonceptivo, muy eficaz. Son eficaces desde el momento de su colocación y la mujer recupera su capacidad para quedarse embarazada desde el momento que se le retira.

Disponible en: <http://www.informateya.com/index.php?v=main#/diu>

### ***Irreversibles***

Entre los cuales se cuenta con los siguientes;

#### *Corte de Trompas*

Conocido también como salpingoclasia (Mujer). Consiste en ligar las trompas de Falopio con grapas a fin de impedir que el ovulo se implante en el útero o que los espermatozoides se encuentren con él. La operación consiste en cortar o bloquear las llamadas “trompas de Falopio”, que comunican los ovarios con el útero, de manera que el óvulo ya no podrá ser transportado hacia el útero para encontrarse con los espermatozoides. Se puede hacer con anestesia general o local, y requiere permanecer en el hospital de uno a tres días. La esterilización tiene un efecto inmediato. La mujer seguirá teniendo la menstruación de la forma habitual, aunque algunas mujeres refieren que el sangrado es más abundante.

Disponible en: <http://masculinoyfemenino.blogspot.com/2007/11/metodos-anticonceptivos-irreversibles.html>

## *Vasectomía*

Es una operación quirúrgica para seccionar los conductos deferentes que transportan a los espermatozoides de los testículos al exterior cuando se eyacula. Una vez realizada, los espermatozoides que a diario se producen son reabsorbidos por el organismo. Puesto que el líquido seminal es elaborado en la próstata, la vasectomía no impide la eyaculación. Es un proceso reversible aunque con dificultades. Implica una pequeña operación, de unos 10 – 15 minutos de duración, que requiere únicamente anestesia local. Consiste en cortar los tubos que transportan los espermatozoides, de forma que aunque el hombre mantiene intacta la capacidad de eyacular, en el líquido eyaculado no hay espermatozoides. Después de la operación se requiere varios meses para que los espermatozoides desaparezcan por completo del semen, de manera que mientras tanto hay que utilizar otro método anticonceptivo.

Disponible en: <http://masculinoyfemenino.blogspot.com/2007/11/metodos-anticonceptivos-irreversibles.html>

## **Información**

Los adolescentes pueden carecer de información y conocimientos suficientes sobre los métodos anticonceptivos o también no tener un fácil acceso a su adquisición.

También pueden sentirse avergonzados tanto para preguntar como para comprar anticonceptivos.

En el mundo las mujeres adolescentes sexualmente activas que desean evitar el embarazo tienen menos posibilidades que las de otras edades para el uso de anticonceptivos. Así, un 18% de las adolescentes entre 15 y 19 años no utilizan métodos anticonceptivos, frente a 10,7% de mujeres de 15 a 44 años.

En las adolescentes más del 80% de los embarazos no son deseados. Y más de la mitad de los embarazos no deseados se producen en mujeres que no usan anticonceptivos y la mayor parte del resto de embarazos no deseados se deben al uso incorrecto de los anticonceptivos. El 23% de las mujeres jóvenes sexualmente activas admitió haber tenido relaciones sexuales sin protección con una pareja que no utilizó un preservativo, mientras que el 70% de las adolescentes manifestaron que les daba vergüenza comprar preservativos o cualquier otro anticonceptivo y también solicitar información a un médico.

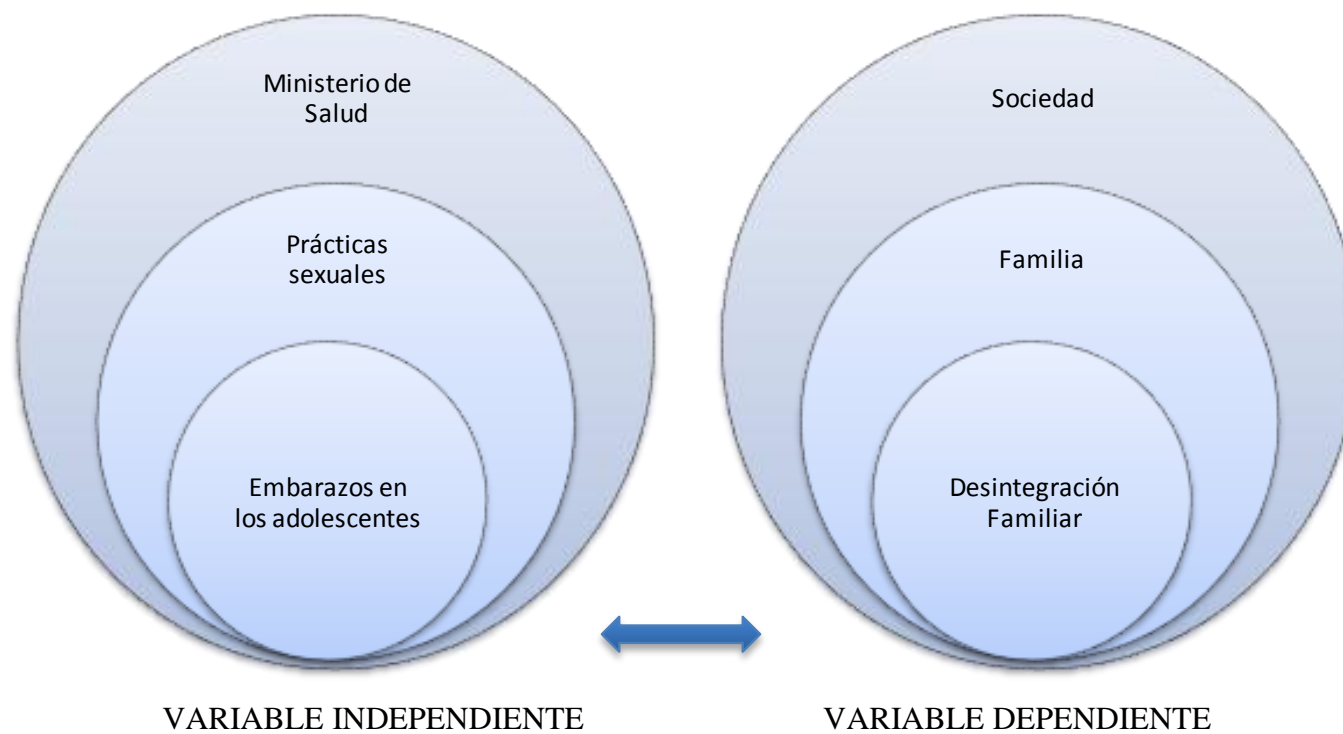
En muchos casos se usan métodos anticonceptivos pero de modo inadecuado, muchos adolescentes sin experiencia puede usar el condón incorrectamente y las adolescentes se olvidan tomar con cierta frecuencia los anticonceptivos orales. Las tasas de fracaso anticonceptivo (índice de Pearl) son mayores en las adolescentes, especialmente en las pobres, que para las usuarias de más edad.

Cabe mencionar que los padres no deben temer al hablarles de sexualidad a sus hijos ya que es la mejor manera de prevenirlos y apoyarlos, porque si ellos ya han comenzado una vida sexual con su pareja, a veces en la escuela o medios fuera de casa se altera la información y no hay nada como que alguien cercano a ti y de confianza les hable sobre esto; no solo de los métodos anticonceptivos también de las ETS (Enfermedades de Transmisión Sexual) y todas las ventajas y desventajas de embarazarse a corta edad.

Cuando un adolescente ya ha comenzado su vida sexual intenta recabar información de todos lados, informarse ya que en muchos casos sus padres no le han hablado de esto, por este motivo muchos jóvenes están mal informados, y les da pena o miedo preguntarles a los padres. Por esto hay que hacer hincapié hacia los padres para que informen a sus hijos.

Disponible en: ([http://es.wikipedia.org/wiki/Embarazo\\_adolescente](http://es.wikipedia.org/wiki/Embarazo_adolescente))

## Categorías Fundamentales

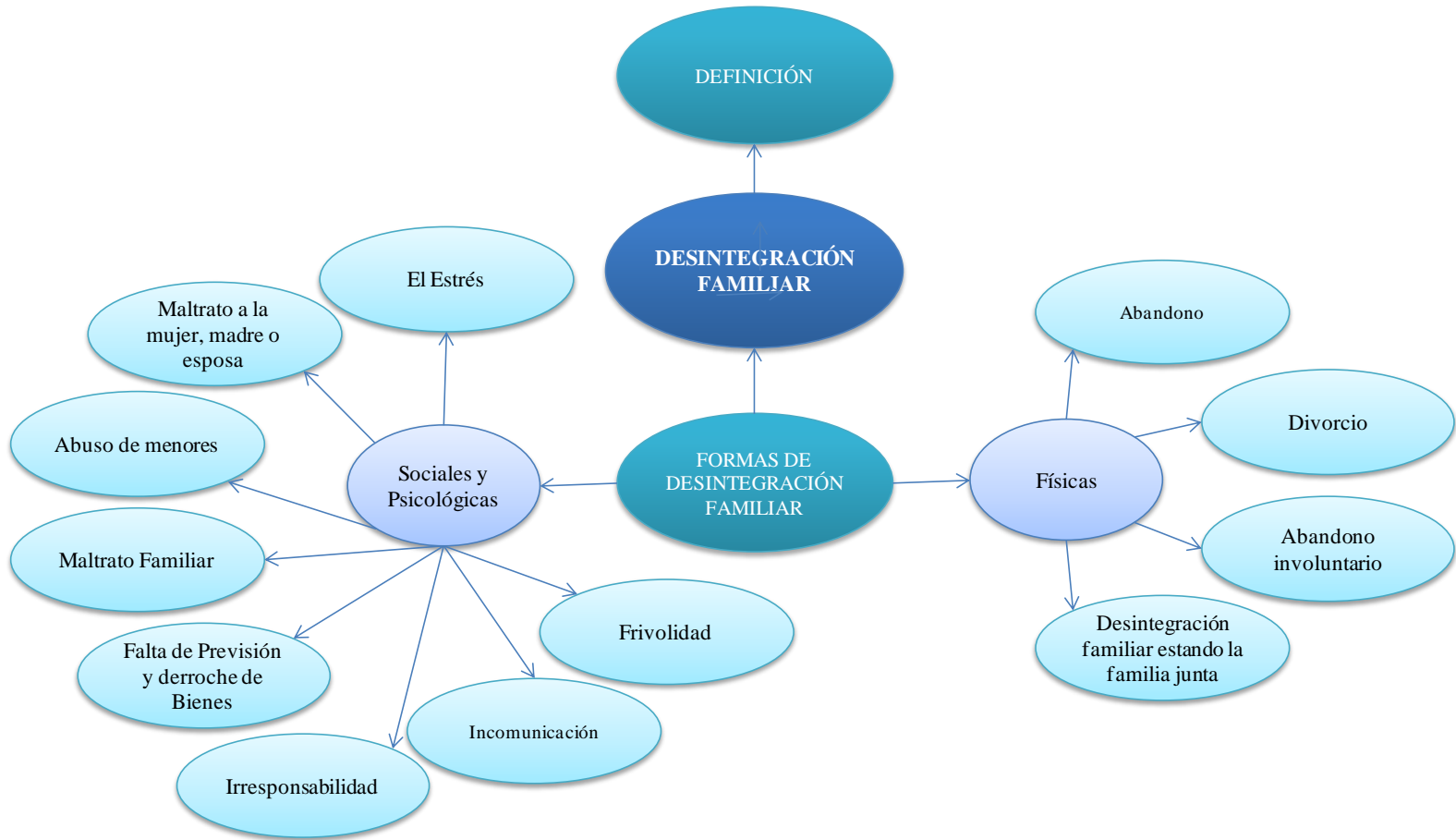


**Grafico N° 2:** Categorías Fundamentales

Elaborado por: Fernando Martínez  
Fuente: Investigación



### Constelación de la Variable Dependiente



**Grafico N° 4** Constelación de la Variable Dependiente

Elaborado por: Fernando Martínez

Fuente: Investigación

## **SOCIEDAD**

Sociedad (del latín *societas*) es un concepto polisémico, que designa a un tipo particular de agrupación de individuos que se produce tanto entre los humanos (sociedad humana –o sociedades humanas, en plural-) como entre algunos animales (sociedades animales). En ambos casos, la relación que se establece entre los individuos supera la mera transmisión genética e implica cierto grado de comunicación y cooperación, que en un nivel superior (cuando se produce la persistencia y transmisión generacional de conocimientos y comportamientos por el aprendizaje) puede calificarse de cultura.

El término sociedad es utilizado indistintamente para referirse a comunidades de animales (hormigas, abejas, topos, primates.) y de seres humanos. La diferencia esencial existente entre las sociedades animales y las humanas es, más allá de su complejidad, la presencia de cultura como rasgo distintivo de toda sociedad humana. Aunque usados a menudo como sinónimos, cultura y sociedad son conceptos distintos: la sociedad hace referencia a la agrupación de personas, mientras que la cultura hace referencia a toda su producción y actividad transmitida de generación en generación a lo largo de la historia, incluyendo costumbres, lenguas, creencias y religiones, arte, ciencia, etc.

La diversidad cultural existente entre las diferentes sociedades del mundo se debe a la diferenciación cultural que ha experimentado la humanidad a lo largo de la historia debido principalmente a factores territoriales, es decir, al aislamiento e interacción entre diferentes sociedades. Por definición, las sociedades humanas son entidades poblacionales. Dentro de la población existe una relación entre los sujetos (consumidores) y el entorno; ambos realizan actividades en común y es esto lo que les otorga una identidad propia. De otro modo, toda sociedad puede ser entendida como una cadena de conocimientos entre varios ámbitos: económico, político, cultural, deportivo y de entretenimiento.

Los habitantes, el entorno y los proyectos o prácticas sociales hacen parte de una cultura, pero existen otros aspectos que ayudan a ampliar el concepto de sociedad y el más interesante y que ha logrado que la comunicación se desarrolle constantemente es la nueva era de la información, es decir la tecnología alcanzada en los medios de producción, desde una sociedad primitiva con simple tecnología especializada de cazadores muy pocos artefactos hasta una sociedad moderna con compleja tecnología muchísimos artefactos prácticamente en todas las especialidades. Estos estados de civilización incluirán el estilo de vida y su nivel de calidad que, asimismo, será sencillo y de baja calidad comparativa en la sociedad primitiva, y complejo o sofisticado con calidad comparativamente alta en la sociedad industrial. La calidad de vida comparativamente alta es controvertida, pues tiene aspectos subjetivos en los términos de cómo es percibida por las personas.

En la sociedad el sujeto puede analizar, interpretar y comprender todo lo que lo rodea por medio de las representaciones simbólicas que existen en la comunidad. Es decir, los símbolos son indispensables para el análisis social y cultural del espacio en que se encuentra el hombre y a partir de la explicación simbólica de los objetos se puede adquirir una percepción global del mundo.

### **Organización de la sociedad humana**

La sociedad humana se formó con la propia aparición del hombre. En la prehistoria, la sociedad estaba organizada jerárquicamente, donde un jefe siempre era el más fuerte, más sabio del grupo, ocupando el poder. No fue hasta la época griega cuando esta tendencia absolutista del poder cambió, dando paso a un sistema social en el que los distintos estamentos de la sociedad, dejando fuera del sistema a los esclavos, podían ocupar el poder o unirse para ocuparlo, la democracia, que originó la aparición de la política. Pero no fue hasta 1789 con la Revolución Francesa cuando la tendencia de sociedad cambió radicalmente haciendo que cualquier persona, hipotéticamente, pudiera subir a un estamento superior, algo imposible hasta aquella época. Hablar de

algo tan común, tan nuestro, tan interesante como es la "Sociedad" no es tarea fácil. Todos sabemos a qué nos referimos cuando decimos "sociedad", sin embargo resulta difícil encontrar una definición que abarque todos los aspectos de la misma.

El hombre es un ser social, está inmerso en la sociedad desde que nace hasta que muere. Pero resulta difícil dar una definición exacta de la sociedad, por eso presentaremos primero algunas definiciones:

- "Reunión permanente de personas, pueblos o naciones que conviven y se relacionan bajo unas leyes comunes"
- "Agrupación de individuos con el fin de cumplir las finalidades de la vida mediante la cooperación mutua"
- "Es un gran número de seres humanos que obran conjuntamente para satisfacer sus necesidades sociales y que comparten una cultura común"
- "Sistema o conjunto de relaciones que se establecen entre los individuos y grupos con la finalidad de constituir cierto tipo de colectividad, estructurada en campos definidos de actuación en los que se regulan los procesos de pertenencia, adaptación, participación, comportamiento, autoridad, burocracia, conflicto y otros"

Consideramos más apropiada la definición que da Fichter, porque en ella se distingue mejor la sociedad del grupo, pues este último comprende solo una parte de la sociedad y también porque la cultura de una sociedad es más amplia que la de una persona o la de un grupo.

En una definición más completa podemos citar las siguientes:

- "Las personas de una sociedad constituyen una unidad demográfica, es decir,

pueden considerarse como una población total"

- "La sociedad existe dentro de una zona geográfica común"
- "La sociedad está constituida por grandes grupos que se diferencian entre sí por su función social"
- "La sociedad se compone de grupos de personas que tienen una cultura semejante"
- "La sociedad debe poderse reconocer como una unidad que funciona en todas partes"
- "Finalmente, la sociedad debe poderse reconocer como unidad social separada"

## **Estructura y funciones**

### ***Estructura***

Por estructura social entendemos el orden u organización por la cual los miembros de una sociedad ocupan en ella un lugar especial y propio en el que actúan con vistas a un fin común. Por eso, como diría Fichter, cuando decimos "sociedad" nos referimos directamente a una "estructura formada por los grupos principales interconectados entre sí, considerados como una unidad y participando todos de una cultura común"

La sociedad existe para las personas y las personas también desempeñan en ella ciertas actividades con vistas al bien común. De este recíproco influjo surge la satisfacción de las necesidades sociales de las personas. Las funciones, que la

sociedad está llamada a realizar para el bien de las personas, algunas son genéricas y otras específicas.

### ***Funciones***

#### *Funciones genéricas:*

La sociedad desempeña ciertas funciones generales, y son las siguientes:

- "Reúne a las personas en el tiempo y en el espacio, haciendo posibles las mutuas relaciones humanas".
- "Proporciona medios sistemáticos y adecuados de comunicación entre ellas, de modo que puedan entenderse".
- "Desarrolla y conserva pautas comunes de comportamiento que los miembros de la sociedad comparten y practican".
- "Proporciona un sistema de estratificación de status y clases, de modo que cada individuo tenga una posición relativamente estable y reconocible en la estructura social".

#### *Funciones específicas:*

- "Tiene una forma ordenada y eficiente de renovar sus propios miembros..."
- "Cuida de la socialización, desarrollo e instrucción de sus miembros..."
- "En sus variados grupos económicos la sociedad produce y distribuye los bienes y servicios."

- "La administración política y los diversos grupos cívicas satisfacen las necesidades de orden y seguridad externa que sienten los hombres"
- "Las diversas formas de religiones, atienden socialmente las necesidades religiosas y espirituales..."
- "Las asociaciones, existen grupos sociales y disposiciones sistemáticas que están destinadas al descanso y diversiones..."

### **Clasificación de las sociedades.**

Son muchas las maneras de clasificar las sociedades y cada una de ellas puede ser aceptable según el punto de vista desde el que se examine la sociedad. Por ejemplo, según su índice de crecimiento o de decrecimiento, una población que se multiplica rápidamente responde a un tipo de sociedad muy distinto de otra que decrece rápidamente.

"Los sociólogos están de acuerdo en que las diferencias abstractas más importantes por la que se distinguen las sociedades es la cultura propia de cada una. Las sociedades se distinguen entre sí más por sus diferentes culturas que por sus diferentes estructuras o funciones. La sociedad y la cultura están íntimamente ligadas y mediante un proceso de abstracción podemos hablar de ellas como de cosas separadas. Un ejemplo sencillo de las diferencias culturales que distinguen a dos tipos de sociedad es el de sociedades con escritura y sociedades sin escritura".

### ***Clasificación según grupos dominantes.***

Una clasificación más útil y significativa de las sociedades es la que está basada en el predominio de un grupo o institución importante sobre los demás de la sociedad. Históricamente esta tipología se ha centrado en cuatro categorías principales:

- "La sociedad dominada por la economía: es una sociedad en la que el hombre de negocios y el fabricante gozan de un alto status social; los valores comerciales y materiales ejercen gran influjo en el comportamiento de las personas"
- "La sociedad dominada por la familia: es aquella en la que hay estrechos vínculos de parentesco y se tiene en gran honor a los mayores, ancianos o difuntos, y en la que el status social se mide más por el criterio de la ascendencia que por cualquier otra norma de status"
- "La sociedad dominada por la religión: es aquella en la que el punto central reside en lo sobrenatural, en las relaciones entre Dios o los dioses y el hombre, en la que todos los otros grandes grupos se subordinan al religioso"
- "El sistema dominado por la política: es el que se suele llamar "Totalitario", en el que el poder monofásico y el Estado interviene directamente en la reglamentación de todos los demás grupos o instituciones"

Debemos dejar bien claro que no se puede hablar de una sociedad exclusivamente económica, familiar, religiosa o política, sino de un predominio de una sobre las otras. También se puede hablar de sociedades que dan mucha importancia a la educación y también al ocio o a la actividad lúdica.

Disponible en:(<http://es.wikipedia.org/wiki/Sociedad>)

(<http://www.monografias.com/trabajos35/sociedad/sociedad.shtml>)

## **FAMILIA**

La familia, según la Declaración Universal de los Derechos Humanos, es el elemento natural, universal y fundamental de la sociedad, y tiene derecho a la protección de la



sociedad y del Estado. Los lazos principales que definen una familia son de dos tipos: vínculos de afinidad derivados del establecimiento de un vínculo reconocido socialmente, como el matrimonio que, en algunas sociedades, sólo permite la unión entre dos personas mientras que en otras es posible la poligamia, y vínculos de consanguinidad, como la filiación entre padres e hijos o los lazos que se establecen entre los hermanos que descienden de un mismo padre. También puede diferenciarse la familia según el grado de parentesco entre sus miembros.

No hay consenso sobre la definición de la familia. Jurídicamente está definida por algunas leyes, y esta definición suele darse en función de lo que cada ley establece como matrimonio. La familia nuclear moderna no es el único modelo de familia como tal, sino que se encuentra legitimada como modelo hegemónico de lo que se impone culturalmente como normal.

Las formas de vida familiar son muy diversas, dependiendo de factores sociales, culturales, económicos y afectivos. La familia, como cualquier institución social, tiende a adaptarse al contexto de una sociedad. Esto explica, por ejemplo, el alto número de familias extensas en las sociedades tradicionales, el aumento de familias monoparentales en las sociedades industrializadas y el reconocimiento legal de las familias homoparentales en aquellas sociedades cuya legislación ha reconocido el matrimonio homosexual.

Las Familias están clasificadas en los siguientes tipos

- Familia nuclear, formada por la madre, el padre y su descendencia.
- Familia extensa, formada por parientes cuyas relaciones no son únicamente entre padres e hijos. Una familia extensa puede incluir abuelos, tíos, primos y otros parientes consanguíneos o afines.

- Familia monoparental, en la que el hijo o hijos vive(n) solo con uno de sus padres.
- Familia homoparental, en la que el hijo o hijos vive(n) con una pareja homosexual.
- Familia ensamblada, es la que está compuesta por agregados de dos o más familias y otros tipos de familias, aquellas conformadas únicamente por hermanos, por amigos (donde el sentido de la palabra "familia" no tiene que ver con un parentesco de consanguinidad, sino sobre todo con sentimientos como la convivencia, la solidaridad y otros), etc, quienes viven juntos en el mismo lugar por un tiempo considerable.

En muchas sociedades, principalmente en Estados Unidos y Europa occidental, también se presentan familias unidas por lazos puramente afectivos, más que sanguíneos o legales. Entre este tipo de unidades familiares se encuentran las familias encabezadas por miembros que mantienen relaciones conyugales estables no matrimoniales, con o sin hijos. El Día Internacional de la Familia se celebra el 15 de mayo.

Según la doctora Leticia Fiorini: En la actualidad asistimos a una especie de deconstrucción de la familia nuclear. En las sociedades globalizadas, posindustriales, postmodernas pareciera que se diversifican las formas de organización familiar. Por supuesto que esto coexiste, en el marco del multiculturalismo, con organizaciones sociales donde impera la familia nuclear y la ley del padre. El contexto muestra un despliegue de variantes antes difíciles de concebir. Las transformaciones de las familias actuales, la caída del páter familias, la deconstrucción de la maternidad, así como el auge de las nuevas técnicas reproductivas, al poner en cuestión que la unión hombre-mujer sea un elemento esencial para la procreación, desafían el concepto de parentalidad tradicional.

## **Origen y concepción**

La familia supone por un lado una alianza, el matrimonio, y por el otro una filiación, los hijos.

Según expone Claude Lévi-Strauss, la familia tiene su origen en el establecimiento de una alianza entre dos o más grupos de descendencia a través del enlace matrimonial entre dos de sus miembros. La familia está constituida por los parientes, es decir, aquellas personas que por cuestiones de consanguinidad, afinidad, adopción u otras razones diversas, hayan sido acogidas como miembros de esa colectividad.

Las familias suelen estar constituidas por unos pocos miembros que suelen compartir la misma residencia. Dependiendo de la naturaleza de las relaciones de parentesco entre sus miembros, una familia puede ser catalogada como familia nuclear o familia extensa. El nacimiento de una familia generalmente ocurre como resultado de la fractura de una anterior o de la unión de miembros procedentes de dos o más familias por medio del establecimiento de alianzas matrimoniales o por otro tipo de acuerdos sancionados por la costumbre o por la ley (como el caso de las sociedades de convivencia en México).

La integración de los miembros de la familia, como en el caso de los grupos de parentesco más amplios como los linajes, se realiza a través de mecanismos de reproducción sexual o de reclutamiento de nuevos miembros. Si se considerara que la familia debe reproducirse biológicamente, no podrían conceptualizarse como «familias» aquellos grupos donde Ego o su consorte (o ambos) están incapacitados de reproducirse biológicamente.

En estos casos, la función reproductiva se traslada a los mecanismos de reclutamiento socialmente aceptables -como la adopción-. El reclutamiento de nuevos miembros de una familia garantiza su trascendencia en eizadora de la familia en Occidente se ha

debilitado conforme se fortalecen las instituciones especializadas en la educación de los niños más pequeños. Esto ha sido motivado, entre otras cosas, por la necesidad de incorporación de ambos progenitores en el campo laboral, lo que lleva en algunas ocasiones a delegar esta función en espacios como las guarderías, el sistema de educación preescolar y, finalmente, en la escuela. Sin embargo, este fenómeno no se observa en todas las sociedades; existen aquellas donde la familia sigue siendo el núcleo formativo por excelencia.

Por otra parte, la mera consanguinidad no garantiza el establecimiento automático de los lazos solidarios con los que se suele caracterizar a las familias. Si los lazos familiares fueran equivalentes a los lazos consanguíneos, un niño adoptado nunca podría establecer una relación cordial con sus padres adoptivos, puesto que sus "instintos familiares" le llevarían a rechazarlos y a buscar la protección de los padres biológicos. Los lazos familiares, por tanto, son resultado de un proceso de interacción entre una persona y su familia (lo que quiera que cada sociedad haya definido por familia: familia nuclear o extensa; familia monoparental o adoptiva, etc.). En este proceso se diluye un fenómeno puramente biológico: es también y, sobre todo, una construcción cultural, en la medida en que cada sociedad define de acuerdo con sus necesidades y su visión del mundo lo que constituye una «familia».

### ***Historia de la familia en Occidente***

Antropólogos y sociólogos han desarrollado diferentes teorías sobre la evolución de las estructuras familiares y sus funciones. Según éstas, en las sociedades más primitivas existían dos o tres núcleos familiares, a menudo unidos por vínculos de parentesco, que se desplazaban juntos parte del año pero que se dispersaban en las estaciones con escasez de alimentos. La familia era una unidad económica: los hombres cazaban mientras que las mujeres recogían y preparaban los alimentos y cuidaban de los niños. En este tipo de sociedad era normal el infanticidio (muerte

dada violentamente a un niño de corta edad) y la expulsión del núcleo familiar de los enfermos que no podían trabajar

Después de la Reforma protestante en el siglo XVI, el carácter religioso de los lazos familiares fue sustituido en parte por el carácter civil. La mayor parte de los países occidentales actuales reconocen la relación de familia fundamentalmente en el ámbito del derecho civil, y no es sino hasta el siglo XVIII que incorporan el concepto de infancia actual: Desde una perspectiva biológica, niñez y adultez son distintas. Sin embargo, estas diferencias estarán socialmente dadas por las concepciones que existan respecto de ellos, por los desafíos que se les planteen, por las tareas que se espera que cumplan o por los comportamientos que se supone deben tener, entre otros aspectos. Además, estas concepciones tendrán diferencias, muchas veces sustantivas, de sociedad en sociedad, en determinados momentos históricos y según sea el grupo cultural.

Desde “ritos de pasaje” que hacen explícito, a través de un acto social, el paso de una etapa a otra, sin embargo, su caracterización y exigencias tampoco son homogéneas. En la cultura occidental, la niñez como construcción cultural sólo surge alrededor del siglo XVIII, consolidándose posteriormente.

Estos cambios se producen en el contexto de la Revolución industrial. Por un lado, las nuevas tecnologías hacen posible el trabajo de niños y jóvenes y, por otro, los cambios en la esperanza de vida hacen que los menores adquieran un mayor valor en términos de protección a los adultos mayores. De esta forma la familia, que era entendida como una sociedad que aseguraba la supervivencia de sus miembros y no como un espacio de afecto, comienza a tomar el concepto actual, principalmente por la acción de educadores cristianos:

La familia entendida como espacio de cuidado de los niños y niñas, de preocupación por su bienestar, y el infante como un ser distinto del adulto, con características

propias. Como señala Ochoa, en cada año en París eran amamantados por sus madres. Otros mil recién nacidos, los niños de las familias privilegiadas, eran amamantados por nodrizas fuera de París. Muchos morían ante lo que hoy consideraríamos indiferencia de los padres, quienes frecuentemente ignoraban el paradero de sus hijos.

UNESCO: Participación de las familias en la educación infantil latinoamericana, Por su parte, otros autores contemporáneos sostienen que el esquema de familia predominante en las sociedades industrializadas tiene también una base utilitaria, al permitir la transmisión de capitales económicos, simbólicos y sociales. Según estos autores, la familia que se tiende a considerar como "natural" es un constructo de invención reciente y que puede desaparecer en forma más o menos rápida.

El fenómeno subyacente en este razonamiento es que las palabras no sólo hablan de la "realidad" sino que le otorgan significado y, por tanto, el definir algo como "normal" es un proceso no neutral que fomenta lo que se define como tal:

Lo que distingue a nuestras sociedades industrializadas de las sociedades exóticas es el hecho de que nuestros grupos sociales se reclutan menos sobre la base del parentesco que sobre las clases de edad, la clase social, la afinidad amical, el lugar de trabajo, el ejercicio del ocio, etcétera", apunta por ejemplo la etnóloga francesa, Martine Segalen. Segalen afirma que el grupo doméstico antiguo, del cual no existe un único tipo sino varios, "es tan inestable como la célula conyugal contemporánea". Y que, en este sentido, "nuestra sociedad no ha inventado ni la movilidad geográfica ni la inestabilidad de los matrimonios sometidos". Para esta autora, la estructura familiar predominante en las sociedades industriales es una figura "efímera" y "transitoria" entre los modelos clásicos y los que están apareciendo actualmente.

Disponible en: (Revista Teína: Detrás de la palabra "familia".)

Una hipótesis similar había sido realizada por Engels, quien sostuvo que lo que la sociedad llama "civilización" es un proceso centrado en la organización de las

familias, la que evolucionó desde los primitivos genes hasta la forma moderna como manera de acumular riquezas, pero no por parte de la sociedad sino en forma individual. En su concepto, el fenómeno obedece a la lucha de clases, genera injusticias y es insostenible

La disolución de la sociedad se yergue amenazadora ante nosotros, como el término de una carrera histórica cuya única meta es la riqueza, porque semejante carrera encierra los elementos de su propia ruina. La democracia en la administración, la fraternidad en la sociedad, la igualdad de derechos y la instrucción general, inaugurarán la próxima etapa superior de la sociedad, para la cual laboran constantemente la experiencia, la razón y la ciencia. "Será un renacimiento de la libertad, la igualdad y la fraternidad de las antiguas gens, pero bajo una forma superior".

## **DESINTEGRACIÓN FAMILIAR**

Se le denomina desintegración familiar, a la ausencia parcial, temporal o total de uno de los progenitores El concepto de hogar desunido o desintegración familiar, se aplica a un número grande de situaciones heterogéneas que provocan repercusiones psicológicas principalmente en los hijos.

Desde el punto de vista psicológico se define como:

"La distorsión o mal funcionamiento de los roles asignados, creando una situación inadecuada, una atmósfera de insatisfacción, angustia, depresión, malestar en general y por tanto, poca o mala comunicación entre sus miembros"

La desintegración familiar es un problema en la medida en que una estructura existente se hace disfuncional, no puede desempeñar eficazmente su finalidad

específica, creando consecuentemente un desequilibrio en sus interrelaciones con las demás estructuras sociales.

Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos83/desintegracion-familiar-y-su-consecuencia-rendimiento-escolar-estudiantes/desintegracion-familiar-y-su-consecuencia-rendimiento-escolar-estudiantes2.shtml>

La desorganización familiar constituye una modalidad de desintegración, la cual es el rompimiento de la unidad o quiebra en los roles de sus integrantes, por su incapacidad de desempeñarlos en forma consciente y obligatoria. Una desintegración familiar es el producto del quebrantamiento de la unidad familiar y la insatisfacción de las necesidades primarias que requieren sus miembros.

Los factores más comunes y que han contribuido a la ruptura familiar son de diversa índole, en lo económico se encuentra la falta de empleo, la pobreza extrema y el ocio; en lo afectivo, la falta de amor entre la pareja o cualquiera de sus integrantes, los vicios y la desviación de costumbres; en lo cultural, la falta de escolaridad, educación y buenos modales.

Debido a todo ello, la investigadora Ferréez considera que los integrantes de una familia se ven obligados a buscar la forma de satisfacerse, tomando a sí una posición individualista y, por ende deteriorando los lazos afectivos y físicos que los une.

Los niños víctima de la desintegración familiar tienen características propias que los diferencian de otras, en lo general poseen una autoestima muy baja, son inseguros, se aíslan y con frecuencia los sentimientos de abandono y de inferioridad los acompañan en su vida futura. La autora Ferréez sustenta que también experimentan fuertes traumas psicológicos, puesto que no logran asimilar del todo el hecho de que sus padres no los volverán a atender como antes, no convivirán igual, y no le brindaran la confianza y apoyo que él necesita.

Disponible en: <http://www.oocities.org/mx/acesali/tema.html>



## **Formas de Desintegración Familiar**

Como ya se ha mencionado, la desintegración es uno de los principales factores que atañe al núcleo de la sociedad; existen diversos tipos de desintegración, los cuales se muestran en los puntos siguientes.

### ***Físicas***

#### *Abandono*

Se da cuando alguno de los padres decide dejar el hogar, debido a que no se siente feliz y tiene otras expectativas en la vida, o porque el ambiente está muy tenso, predomina la discordia y no hay armonía, por lo cual no pueden seguir juntos y tampoco por el supuesto bien de los hijos, ya que los daña mucho más.

Disponible en: <http://www.oocities.org/mx/acesali/tema.html>

#### *Divorcio*

Se ha definido como el vínculo familiar que se rompe entre la pareja, ya sea por decisión de alguno de ellos o por común acuerdo; para divorciarse se deben presentar ante las autoridades de Registro Civil, encargadas de dictaminar en que término se disolverá la unión y los derechos u obligaciones que cada uno de los padres tendrá con los hijos, si hubiese.

Disponible en: <http://www.oocities.org/mx/acesali/tema.html>

#### *Abandono Involuntario*

Se da cuando alguno de los padres, por enfermedad o muerte deja el hogar, es decir, no es deseado y es inevitable. Los efectos causados en los niños por este tipo de desintegración son diferentes a los de las otras formas; en los hijos varones de seis a

nueve años de edad la muerte de su padre se le crea un aspecto negativo mayor, pero de menor intensidad comparados a los del divorcio o el abandono.

Disponible en: <http://www.oocities.org/mx/acesali/tema.html>

### *Desintegración familiar estando la familia junta*

Estos casos se caracterizan por las relaciones conflictivas que establecen sus miembros, dando origen a celos, temores y fricciones permanentes. Frecuentemente ese tipo de familias son incapaces de planear y realizar tareas, y resolver los problemas juntos; expresan conflictos extremos que no tienen la habilidad de comunicarse con el resto de la familia, lo cual priva al niño de un ambiente armonioso y estable, brindándole un ambiente hostil que obstaculizará su crecimiento psicológico. En la actualidad resulta más fácil aceptar un divorcio que permanecer en un matrimonio infeliz, que sólo dañara la autoestima de los esposos y de los hijos.

Disponible en: <http://www.oocities.org/mx/acesali/tema.html>

## ***Sociales y Psicológicas***

### *Frivolidad*

La frivolidad consiste en el comportamiento ligero y veleidoso de las personas que se dejan por cosas sin importancia, hasta cambiar de opinión y de conducta.

### *Incomunicación*

La familia se constituye para compartir sentimientos anhelados, deseos, bienes materiales, basados en una verdadera comunidad de intereses. Ello es posible cuando existe, de por medio, una verdadera comunicación entre sus miembros, un cabal conocimiento de lo que piensa y siente cada uno.

Disponible en: [http://es.slideshare.net/vanessa\\_ri/la-desintegracion-familiar-2](http://es.slideshare.net/vanessa_ri/la-desintegracion-familiar-2)

La incomunicación, es otro factor importante, se da porque no se reúne las condiciones de respeto auténtico y madurez básica de ambos conyugues. En este caso el dialogo difícilmente florecerá en una unión profunda. En la sociedad moderna se escasean las ocasiones adecuadas para la conversación. El diálogo no sólo debe darse como individuos aislados que intercambien sus pensamientos, sentimientos y soluciones, sino como representantes esenciales de una comunidad o institución social. El diálogo tiene por finalidad hacer consiente a los esposos de la situación real de su familia, dentro del marco social al que pertenecen, analizada alternadamente de acuerdo a la captación de cada uno. Cuando se da la incomunicación, los individuos viven bajo un mismo hogar, pero no son partícipes de los problemas que existen en la familia, cada uno vive su vida.

### *Irresponsabilidad*

La irresponsabilidad es contraria a la virtud de la responsabilidad y consiste en realizar nuestros actos sin tomar en consideración las consecuencias negativas que pueden traer consigo.

Disponible en: [http://es.slideshare.net/vanessa\\_ri/la-desintegracion-familiar-2](http://es.slideshare.net/vanessa_ri/la-desintegracion-familiar-2)

### *Falta de Previsión y derroche de Bienes*

Prever consiste en adelantarse a la realización de un hecho y sus consecuencias. El derroche consiste en malgastar o destruir los bienes.

Disponible en: [http://es.slideshare.net/vanessa\\_ri/la-desintegracion-familiar-2](http://es.slideshare.net/vanessa_ri/la-desintegracion-familiar-2)

### *Maltrato Familiar*

El maltrato familiar es un problema que atenta contra la integridad y armonía familiar. Se pone de manifiesto con situaciones y actos de violencia realizados por un miembro de la familia sobre otro.

### *Abuso a menores*

El abuso de menores puede ser físico (castigos corporales), emocional, verbal o sexual. Todo ello atenta contra el derecho que tienen los menores al cuidado, asistencia y amor por parte de los padres.

Disponible en: [http://es.slideshare.net/vanessa\\_ri/la-desintegracion-familiar-2](http://es.slideshare.net/vanessa_ri/la-desintegracion-familiar-2)

### *Maltrato a la mujer, madre o esposa*

El maltrato a la mujer, física y psicológicamente se da en los hogares donde la organización familiar se caracteriza por el autoritarismo, donde la mujer es la que sufre los actos de violencia. Esto se acentúa cuando el cónyuge consume droga o alcohol.

Disponible en: [http://es.slideshare.net/vanessa\\_ri/la-desintegracion-familiar-2](http://es.slideshare.net/vanessa_ri/la-desintegracion-familiar-2)

### *El Estrés*

Es un estado psicológico que experimenta una persona como hecho agobiante y angustiante que amenazan romper el equilibrio emocional, producido por una serie de situaciones de la vida diaria, como exceso de trabajo, falta de empleo, malas relaciones familiares, presiones laborales, miedo a perder el empleo, fallecimiento de un familiar o amigo cercano, separación con la pareja, falta de descanso y recreación, embarazo no deseado, etc.

Disponible en: [http://es.slideshare.net/vanessa\\_ri/la-desintegracion-familiar-2](http://es.slideshare.net/vanessa_ri/la-desintegracion-familiar-2)

## **Hipótesis**

- H1:*** Los embarazos en los adolescentes y la desintegración familiar inciden en los estudiantes de los quintos y sextos cursos del Colegio Técnico Atahualpa
- Ho:*** Los embarazos en los adolescentes y la desintegración familiar no inciden en los estudiantes de los quintos y sextos cursos del Colegio Técnico Atahualpa

## **Señalamiento de las Variables**

### ***Variable independiente***

Embarazo en los adolescentes

### ***Variable dependiente***

Desintegración Familiar

## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA**

#### **Modalidad Básica de la Investigación**

Para la investigación se utilizaron diversas modalidades de investigación, entre las que se han considerado relevantes las siguientes:

**Aplicada:** Ya que para realizar esta investigación, nos permite utilizar conocimiento científico actualizado de las lesiones de la desintegración familiar que presentan los adolescentes, para conocer cuáles son la causa y los efectos que producen los embarazos en los adolescentes.

**De Campo:** Nuestro trabajo se fundamentará en la investigación de campo, por cuanto la educación sexual se los aplicará a los y las adolescentes que sean padres o estén en embarazo además de los que tienen desintegración familiar en el Colegio Técnico Atahualpa, es decir se aplicará la investigación en el lugar mismo de los hechos. En esta modalidad los investigadores toman contacto en forma directa con la realidad para obtener información de acuerdo con los objetivos del proyecto.

**Bibliográfica-Documental:** Tiene el propósito de detectar, ampliar y profundizar diferentes enfoques, teorías, conceptualizaciones y criterios de diversos autores sobre los embarazos en los adolescente y la desintegración familiar basándose en documentos ( fuentes primarias) o en libros , revistas, periódicos y otras publicaciones ( fuentes secundarios)

## **Nivel o tipo de investigación**

Descriptiva: Nos permite obtener los conocimientos científicos suficientes sobre los embarazos en los adolescentes y su interés de acción, para así poder proporcionar la educación sexual, por cuanto habrá que caracterizar las variables del problema de estudio: estructuras y relaciones.

Inductivo-Deductivo:: Utilizaremos este método, ya que nos permite analizar las causas que producen la desintegración familiar, para llegar a establecer consecuencias que ello provoca en los adolescentes, tomando una muestra llegaremos a la esencia de la investigación.

Asociación de Variables: Existe la variable dependiente con la independiente, en esta investigación ya que se relaciona directamente y que cada una tiene sus características y tratamiento correspondiente.

Explicativa: Podemos comprobar la hipótesis a través de las variables tanto dependiente como independiente; ya que señala las causas y llegando a determinar las consecuencias que provoca los embarazos en los adolescentes, detectando factores que inciden en la investigación.

## **Población y Muestra**

### ***Población***

El concepto de población proviene del término latino *populatio*. En su uso más habitual, la palabra hace referencia al conjunto de personas que habitan la Tierra o cualquier división geográfica de ella. También permite referirse al conjunto de edificios y espacios de una ciudad y a la acción y efecto de poblar.

Para la **ecología**, la población es un conjunto de individuos de la misma especie que ocupan una misma área geográfica. Para la **sociología**, en cambio, se trata de un conjunto de individuos o cosas sometido a una evaluación estadística mediante la realización de un muestreo. Cabe resaltar que el estudio de las poblaciones suele ser dirigido por las leyes de la probabilidad, por lo que las conclusiones de dichos trabajos pueden no ser aplicables a ciertos individuos.

Una población se precisa como un conjunto finito o infinito de personas u objetos que presentan características comunes. “Una población es un conjunto de todos los elementos que estamos estudiando, acerca de los cuales intentamos sacar conclusiones”. -LEVIN & RUBIN, 1996-.

La población en la presente investigación está determinado por todas las estudiantes del primero y segundo año de bachillerato del Colegio Técnico Atahualpa de la parroquia Atahualpa provincia de Tungurahua.

**Cuadro N° 1: Población Mujeres**

<b>ADOLESCENTES</b>	<b>NÚMERO</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Mujeres	68	100%
Embarazadas	16	23,5%
Con hijos	24	35,3%
Total madres(embarazadas + con hijos)	40	58,8%

Elaborada por: Fernando Martínez  
Fuente: Departamento de Consejería Estudiantil (DCE)

### ***Muestra***

La muestra es un grupo de sujetos (personas, animales, seres microscópicos u objetos inanimados) que se utilizarán como objeto de estudio en una investigación. Será a ellos a quienes se les aplique el procedimiento experimental (las pruebas, mediciones,



entrevistas, encuestas, tratamientos médicos farmacológicos o no farmacológicos) y serán ellos los que, distribuidos o no en dos o más grupos, cada uno de éstos con una condición experimental específica, nos darán, después del análisis de los resultados, la respuesta positiva o negativa a la pregunta que generó el desarrollo de la investigación, respuesta que se expresará, por medio de una publicación científica, a través de una serie de conclusiones.

En la presente investigación se considera importante trabajar con toda la población para poder tener un mejor resultado, por cuanto ésta es finita.

## Operacionalización de Variables

### *Variable Independiente Embarazos en los adolescentes*

**Cuadro No. 2:** Operacionalización de variables / Variable Independiente

CONCEPTUALIZACIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS BÁSICOS	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
Es aquel embarazo que se produce en una mujer adolescente: entre la adolescencia inicial o pubertad y el final de la adolescencia, provocados por la práctica de relaciones sexuales sin métodos anticonceptivos. Las mujeres adolescentes corren el riesgo de preeclampsia y eclampsia, el bajo peso al nacer de los hijos aumenta y probablemente se debe a causas orgánicas tales como anomalías placentarias, nutrición deficiente, tabaquismo y consumo de drogas. Algunas chicas optan por el aborto a veces clandestino que pone su vida en peligro debido a hemorragias presentadas durante el proceso.	<p>Adolescencia</p> <p>Inicial o Pubertad</p> <p>Sexualidad</p> <p>Métodos Anticonceptivos</p> <p>Aborto</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cambios físicos.</li> <li>• Crecimiento de vello púbico.</li>   <li>• Inicio de la menstruación y fertilidad.</li> <li>• Orientación sexual</li> <li>• Inicio de actividad sexual.</li>   <li>• Píldora, Parche, Inyecciones, Preservativos,</li> <li>• Ligadura de Trompas, Vasectomía.</li>   <li>• Embarazo interrumpido voluntariamente</li> <li>• Trauma psicológico</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿A qué edad noto que sus senos empezaron a crecer?</li> <li>• ¿Al inicio de la adolescencia se ensancharon sus caderas?</li> <li>• ¿El crecimiento de vello púbico marco el inicio de su adolescencia?</li>   <li>• ¿A qué edad fue su primera menstruación?</li> <li>• ¿Ha tenido relaciones sexuales?</li> <li>• ¿A qué edad tuvo su primera relación sexual?</li> <li>• ¿Qué le motivó el iniciar su vida sexual?</li>   <li>• ¿Conoces la efectividad del método anticonceptivo?</li> <li>• ¿Utiliza algún método anticonceptivo?</li> <li>• ¿Qué edad considera usted la adecuada para iniciar una vida sexual?</li> <li>• ¿Conoces que son los métodos anticonceptivos?</li>   <li>• ¿Tienes conocimiento de lo que es un aborto?</li> <li>• ¿Estás de acuerdo con el aborto?</li> <li>• ¿Cree que un aborto pueda causar traumas psicológicos?</li> </ul>	<p><b>Técnica:</b> Encuesta</p> <p><b>Instrumento:</b> Boleta de encuestaje</p>

Elaborado por: Fernando Martínez

Fuente: Investigación

**Variable Dependiente Desintegración Familiar**

**Cuadro No. 3:** Operacionalización de variables / Variable Dependiente

CONCEPTUALIZACIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS BÁSICOS	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
<p>Es el producto de rompimiento de la unidad familiar y/o la insatisfacción de las necesidades primarias que requieren sus miembros por distintos factores</p> <p>Algunas de las causas que implican la desintegración familiar son: la falta de amor; la incomunicación y los problemas económicos.</p>	Rompimiento de la unidad familiar	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Abandono</li> <li>• Divorcio</li> <li>• Abandono involuntario</li> <li>• Machismo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿De su familia algún miembro abandono el hogar?</li> <li>• ¿Sus padres son divorciados?</li> <li>• ¿Cuáles fueron las motivaciones que generaron el divorcio de sus padres?</li> <li>• ¿Algún miembro de su familia está lejos del hogar por razones involuntarias?</li> <li>• ¿Existe presencia de machismo en su hogar?</li> </ul>	<p><b>Técnica:</b> Encuesta</p> <p><b>Instrumento:</b> Boleta de encuestaje</p>
	Insatisfacción de las necesidades primarias.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Alimentación</li> <li>Descanso</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuántas veces al día usted se alimenta?</li> <li>• ¿Cuántas horas de descanso tiene usted?</li> </ul>	
	Incomunicación	<ul style="list-style-type: none"> <li>Drogadicción</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Por parte de los integrantes de su familia ha existido drogadicción?</li> <li>• ¿Qué integrante de su familia consume frecuentemente alcohol, drogas o sustancias psicotrópicas?</li> </ul>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Falta de confianza</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Consideras que los integrantes de tu familia te brindan confianza?</li> <li>• ¿Por qué consideras que los integrantes de tu familia no te brindan confianza?</li> </ul>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Escases de tiempo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿ En tu hogar hay tiempo para diálogos familiares?</li> </ul>	

Elaborado por: Fernando Martínez

Fuente: Investigación

## **Plan de Recolección de Información**

### *Técnicas e instrumentos*

En el presente trabajo de investigación con la finalidad de enfatizar en los recursos se aplicara como técnicas e instrumentos de recolección de datos las encuestas, entrevistas, observación y apoyo de la investigación cuestionario, test, fichas, dirigidas a estudiantes, padres de familia, profesores autoridades, las cuales permitirán detectar el problema.

Esta investigación está prevista a realizarse entre marzo y abril con los estudiantes de primero y segundo año de bachillerato Colegio Técnico Atahualpa

### **Plan de procesamiento de la información**

Revisión crítica de la información recogida; es decir limpieza de información defectuosa: contradictoria, incompleta, entre otras.

Repetición, la recolección, en ciertos casos individuales para corregir fallas de contestación.

Manejo de información con datos cuantitativamente, que no influye significativamente, en los análisis y estudio estadístico de datos para presentación de resultados.

Los datos recogidos mediante la aplicación de la encuesta, aplicada a los estudiantes, que pertenecen a la institución investigada.

Serán analizados y sintetizados en cuadros y gráficos que permitan el desarrollo de conclusiones y recomendaciones las mismas que darán paso a la elaboración de la propuesta.

**Cuadro No. 4:** Recolección de Datos

<b>PREGUNTAS BÁSICAS</b>	<b>EXPLICACIÓN</b>
1. ¿Para qué?	Indagar los Beneficios de la educación sexual proporcionada en los adolescentes que presentan embarazos y desintegración familiar.
2. ¿De qué personas u objetos?	Adolescentes
3. ¿Sobre qué aspectos?	Efectividad de la educación sexual y Desintegración familiar
4. ¿A quiénes?	A los Estudiantes
5. ¿Quién?	Investigador: Fernando Martínez
6. ¿Cuándo?	Septiembre 2011 – junio 2012
7. ¿Dónde?	Colegio Técnico Atahualpa
8. ¿Cuántas Veces?	Dos veces, la primera como prueba piloto y la segunda para la toma definitiva de datos
9. ¿Qué técnicas de Recolección?	Encuesta
10. ¿Con qué?	Cuestionario estructurado

Elaborado por: c

Fuente: Investigación

## CAPÍTULO IV

### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

#### Análisis de Resultados

Los resultados a continuación presentados han sido analizados desde un enfoque sistémico, permitiendo de esta manera mirar contextualmente las problemáticas que presentan las adolescentes de los segundos y terceros años de bachillerato del colegio Técnico Atahualpa

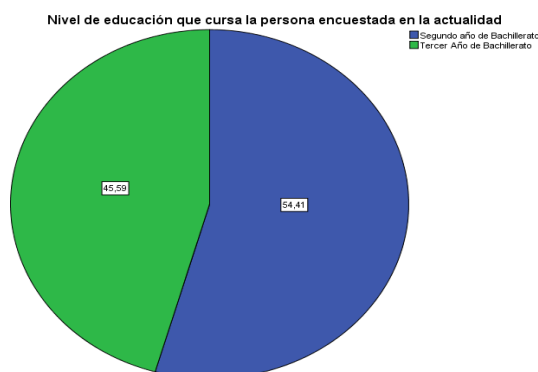
**Pregunta No.1:** Nivel de educación que cursa la persona encuestada en la actualidad

**Cuadro No.5:** Nivel de educación que cursa la persona encuestada en la actualidad

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Segundo año de Bachillerato	37	54,4	54,4	54,4
Tercer Año de Bachillerato	31	45,6	45,6	100,0
Total	68	100,0	100,0	

**Elaborado por:** Fernando Martínez

**Fuente:** Estudiantes de segundo y tercer año de bachillerato del Colegio Técnico Atahualpa



**Gráfico No. 5:** Nivel de educación que cursa la persona encuestada en la actualidad

**Elaborado por:** Fernando Martínez

**Fuente:** Estudiantes de segundo y tercer año de bachillerato del Colegio Técnico Atahualpa

De las 68 adolescentes encuestadas el 54.41% cursan el segundo año de bachillerato y el 45.59% cursan el tercer año de bachillerato dando así como análisis que la mayoría de adolescentes mujeres están en segundo año de bachillerato.

**Pregunta No. 2:** Estado actual de gestación de la persona encuestada

**Cuadro No. 6:** Estado actual de gestación de la persona encuestada

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	30	44,1	44,1	44,1
	No	38	55,9	55,9	100,0
	Total	68	100,0	100,0	

**Elaborado por:** Fernando Martínez

**Fuente:** Estudiantes de segundo y tercer año de bachillerato del Colegio Técnico Atahualpa



**Gráfico No. 6:** Estado actual de gestación de la persona encuestada

**Elaborado por:** Fernando Martínez

**Fuente:** Estudiantes de segundo y tercer año de bachillerato del Colegio Técnico Atahualpa

Podemos ver que de las 68 adolescentes el 44.1% se encuentran en estado de gestación no es más del 50% pero no por eso deja de ser una cifra preocupante para el problema, mientras que el 55.9% no están en estado de gestación

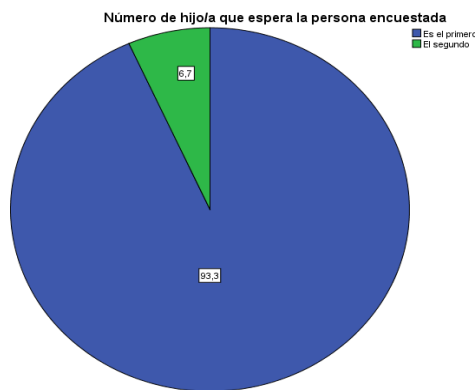
**Pregunta No. 3:** La criatura que espera qué número de hijo/a es

**Cuadro No. 7:** La criatura que espera qué número de hijo/a es

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Es el primero	28	41,2	93,3	93,3
	El segundo	2	2,9	6,7	100,0
	Total	30	44,1	100,0	
Perdidos	99	38	55,9		
Total		68	100,0		

**Elaborado por:** Fernando Martínez

**Fuente:** Estudiantes de segundo y tercer año de bachillerato del Colegio Técnico Atahualpa



**Gráfico No. 7:** La criatura que espera qué número de hijo/a es

**Elaborado por:** Fernando Martínez

**Fuente:** Estudiantes de segundo y tercer año de bachillerato del Colegio Técnico Atahualpa

Hemos notado que del 44.1% que se encuentran en estado de gestación el 93.3% es el primer hijo que van a tener mientras q el 6.7% es el segundo hijo que tiene.



**Pregunta No. 4:** Edad en la que la persona encuestada notó que sus senos crecieron

**Cuadro No. 8:** Edad en la que la persona encuestada notó que sus senos crecieron

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos No sabe, No contesta	1	1,5	1,5	1,5
Entre los 10 y 12 años	47	69,1	69,1	70,6
Entre los 13 y 15 años	16	23,5	23,5	94,1
Entre 16 y 18 años	4	5,9	5,9	100,0
Total	68	100,0	100,0	

**Elaborado por:** Fernando Martínez

**Fuente:** Estudiantes de segundo y tercer año de bachillerato del Colegio Técnico Atahualpa



**Gráfico No. 8:** Edad en la que la persona encuestada notó que sus senos crecieron

**Elaborado por:** Fernando Martínez

**Fuente:** Estudiantes de segundo y tercer año de bachillerato del Colegio Técnico Atahualpa

Como podemos ver de las 68 adolescentes encuestadas el 69.1% notaron que sus senos empezaron a crecer entre los 10 y 12 años de edad mientras que el 23.5% notaron entre los 13 y 15 años, el 5.9% notaron el crecimiento de los senos entre los 16 y 18 años y el 1.5% restante no sabe o no se acuerda a qué edad le empezaron a crecer los senos.

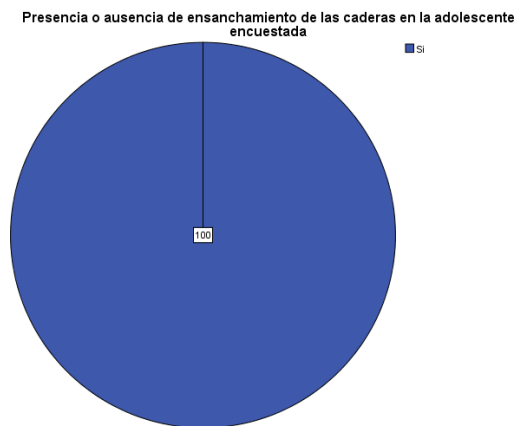
**Pregunta No. 5:** Presencia o ausencia de ensanchamiento de las caderas en la adolescente encuestada

**Cuadro No. 9:** Presencia o ausencia de ensanchamiento de las caderas en la adolescente encuestada

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Si	68	100,0	100,0	100,0

**Elaborado por:** Fernando Martínez

**Fuente:** Estudiantes de segundo y tercer año de bachillerato del Colegio Técnico Atahualpa



**Gráfico No. 9:** Presencia o ausencia de ensanchamiento de las caderas en la adolescente encuestada

**Elaborado por:** Fernando Martínez

**Fuente:** Estudiantes de segundo y tercer año de bachillerato del Colegio Técnico Atahualpa

De las 68 adolescentes encuestadas el 100% afirman que le empezaron a crecer las caderas en su adolescencia.

**Pregunta No. 6:** Percepción sobre el crecimiento del vello púbico y el inicio de la adolescencia

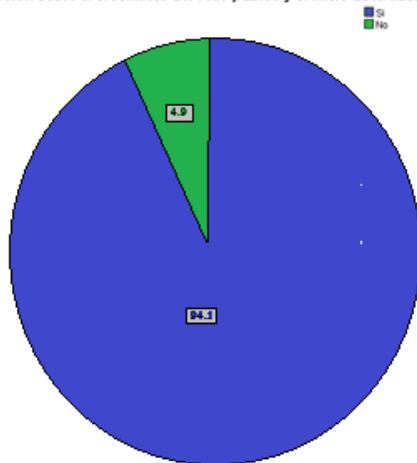
**Cuadro No. 10:** Percepción sobre el crecimiento del vello púbico y el inicio de la adolescencia

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	640	94,1	94,1	94,1
	NO	4	5,9	5,9	100,0
	Total	68	100,0	100,0	

**Elaborado por:** Fernando Martínez

**Fuente:** Estudiantes de segundo y tercer año de bachillerato del Colegio Técnico Atahualpa

Percepción sobre el crecimiento del vello púbico y el inicio de la adolescencias



**Gráfico No. 10:** Percepción sobre el crecimiento del vello púbico y el inicio de la adolescencia.

**Elaborado por:** Fernando Martínez

**Fuente:** Estudiantes de segundo y tercer año de bachillerato del Colegio Técnico Atahualpa

Se puede observar en la gráfica que el 94.1% de las 68 adolescentes encuestas dijeron que si marco su vida el crecimiento de vello púbico mientras que el 5.9% restante dijeron que no afecto su vida en nada.

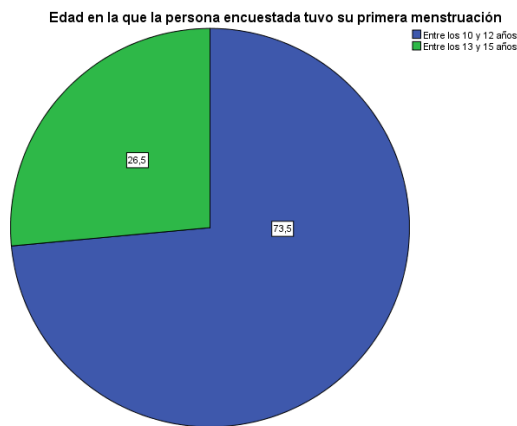
**Pregunta No. 7:** Edad en la que la persona encuestada tuvo su primera menstruación

**Cuadro No. 11:** Edad en la que la persona encuestada tuvo su primera menstruación

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Entre los 10 y 12 años	50	73,5	73,5	73,5
Entre los 13 y 15 años	18	26,5	26,5	100,0
Total	68	100,0	100,0	

**Elaborado por:** Fernando Martínez

**Fuente:** Estudiantes de segundo y tercer año de bachillerato del Colegio Técnico Atahualpa



**Gráfico No. 11:** Edad en la que la persona encuestada tuvo su primera menstruación

**Elaborado por:** Fernando Martínez

**Fuente:** Estudiantes de segundo y tercer año de bachillerato del Colegio Técnico Atahualpa

De acuerdo a las encuestas realizadas podemos darnos cuenta que el 73.5% de las adolescentes tuvieron su primera menstruación entre los 10 y 12 años de edad mientras que el 26.5% la tuvieron entre los 13 y 15 años de edad.

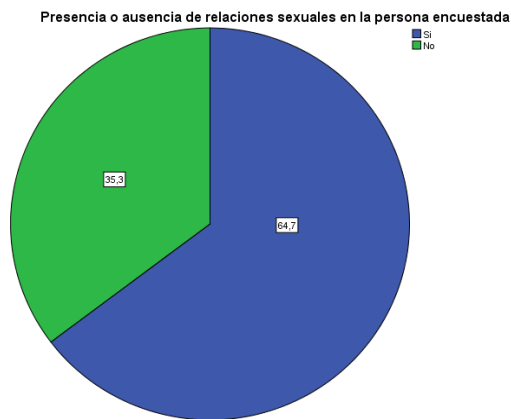
**Pregunta No. 8:** Presencia o ausencia de relaciones sexuales en la persona encuestada

**Cuadro No. 12:** Presencia o ausencia de relaciones sexuales en la persona encuestada

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Si	44	64,7	64,7	64,7
No	24	35,3	35,3	100,0
Total	68	100,0	100,0	

**Elaborado por:** Fernando Martínez

**Fuente:** Estudiantes de segundo y tercer año de bachillerato del Colegio Técnico Atahualpa



**Gráfico No. 12:** Conocimiento sobre métodos anticonceptivos por parte de la persona encuestada

**Elaborado por:** Fernando Martínez

**Fuente:** Estudiantes de segundo y tercer año de bachillerato del Colegio Técnico Atahualpa

Al observar la gráfica después de culminar la tabulación podemos afirmar que el 64.7% de las adolescentes han iniciado su vida sexual mientras que el 35.3% no inician su vida sexual

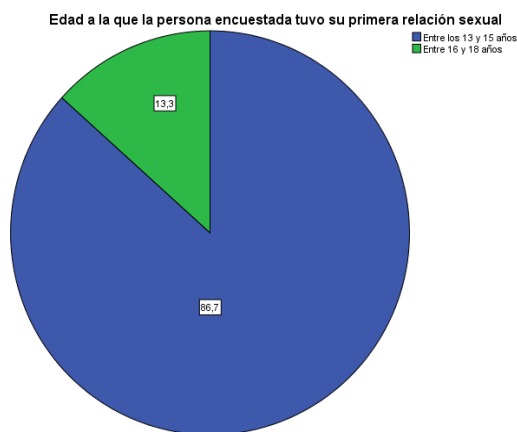
**Pregunta No. 9:** Edad a la que la persona encuestada tuvo su primera relación sexual

**Cuadro No. 13:** Edad a la que la persona encuestada tuvo su primera relación sexual

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Entre los 13 y 15 años	39	57,4	86,7	86,7
	Entre 16 y 18 años	6	8,8	13,3	100,0
	Total	45	66,2	100,0	
Perdidos	99	23	33,8		
Total		68	100,0		

**Elaborado por:** Fernando Martínez

**Fuente:** Estudiantes de segundo y tercer año de bachillerato del Colegio Técnico Atahualpa



**Gráfico No. 13:** Edad a la que la persona encuestada tuvo su primera relación sexual

**Elaborado por:** Fernando Martínez

**Fuente:** Estudiantes de segundo y tercer año de bachillerato del Colegio Técnico Atahualpa

Como podemos ver en la gráfica el 57.4% de las adolescentes iniciaron su vida sexual entre los 13 y 15 años de edad mientras que el 8.8% entre los 16 y 18 años de edad y el 33.8% no es aplicable porque no iniciaron su vida sexual.

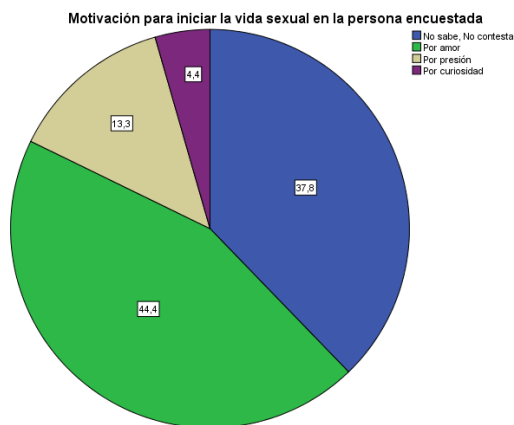
**Pregunta No. 10:** Motivación para iniciar la vida sexual en la persona encuestada

**Cuadro No. 14:** Motivación para iniciar la vida sexual en la persona encuestada

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	No sabe, No contesta	17	25,0	37,8	37,8
	Por amor	20	29,4	44,4	82,2
	Por presión	6	8,8	13,3	95,6
	Por curiosidad	2	2,9	4,4	100,0
	Total	45	66,2	100,0	
Perdidos	99	23	33,8		
Total		68	100,0		

**Elaborado por:** Fernando Martínez

**Fuente:** Estudiantes de segundo y tercer año de bachillerato del Colegio Técnico Atahualpa



**Gráfico No. 14:** Motivación para iniciar la vida sexual en la persona encuestada

**Elaborado por:** Fernando Martínez

**Fuente:** Estudiantes de segundo y tercer año de bachillerato del Colegio Técnico Atahualpa

El 29.4% de las adolescentes iniciaron su vida sexual por amor mientras que el 8.8% lo hicieron por presión del novio, en 29% lo hicieron por curiosidad, el 25% no saben la razón por que iniciaron su vida sexual y el 33.8% no aplica a la pregunta ya que no iniciaron su vida sexual.

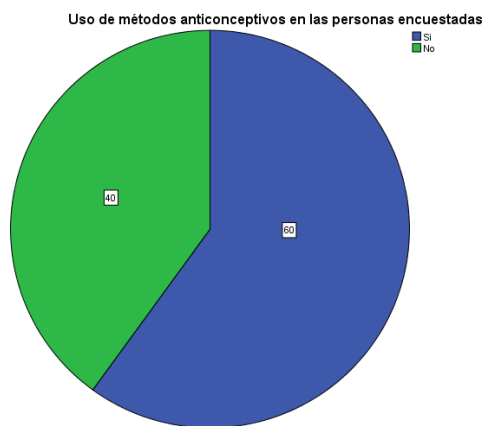
**Pregunta No. 11:** Uso de métodos anticonceptivos en las personas encuestadas

**Cuadro No. 15:** Uso de métodos anticonceptivos en las personas encuestadas

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	27	39,7	60,0	60,0
	No	18	26,5	40,0	100,0
	Total	45	66,2	100,0	
Perdidos	99	23	33,8		
Total		68	100,0		

**Elaborado por:** Fernando Martínez

**Fuente:** Estudiantes de segundo y tercer año de bachillerato del Colegio Técnico Atahualpa



**Gráfico No. 15:** Uso de métodos anticonceptivos en las personas encuestadas

**Elaborado por:** Fernando Martínez

**Fuente:** Estudiantes de segundo y tercer año de bachillerato del Colegio Técnico Atahualpa

De acuerdo a la encuesta el 39.7% de adolescentes usan métodos anticonceptivos para prevenir embarazos o enfermedades mientras que el 26.5% no utilizan ningún tipo de protección y el 33.8% no aplican a la pregunta.



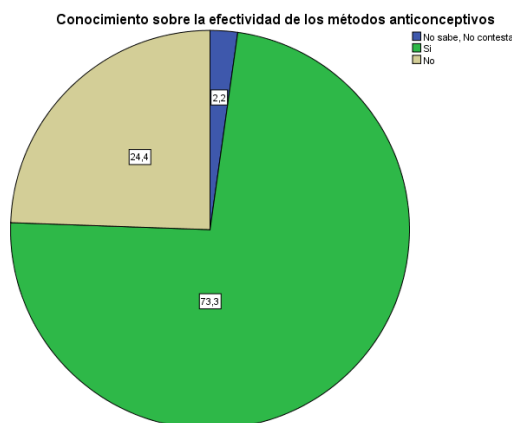
**Pregunta No. 12:** Conocimiento sobre la efectividad de los métodos anticonceptivos

**Cuadro No. 16:** Conocimiento sobre la efectividad de los métodos anticonceptivos

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	No sabe, No contesta	1	1,5	2,2	2,2
	Si	33	48,5	73,3	75,6
	No	11	16,2	24,4	100,0
	Total	45	66,2	100,0	
Perdidos	99	23	33,8		
Total		68	100,0		

**Elaborado por:** Fernando Martínez

**Fuente:** Estudiantes de segundo y tercer año de bachillerato del Colegio Técnico Atahualpa



**Gráfico No. 16:** Conocimiento sobre la efectividad de los métodos anticonceptivos

**Elaborado por:** Fernando Martínez

**Fuente:** Estudiantes de segundo y tercer año de bachillerato del Colegio Técnico Atahualpa

El 48.5% de las adolescentes conocen la efectividad del método anticonceptivo mientras que el 16.2% no lo saben el 1.5% no contesta y el 33.8% restante no aplica la pregunta

**Pregunta No. 13:** Edad que la persona encuestada considera adecuada para iniciar su vida sexual

**Cuadro No. 17:** Edad que la persona encuestada considera adecuada para iniciar su vida sexual

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	No sabe, No contesta	16	23,5	35,6	35,6
	Entre 16 y 18 años	18	26,5	40,0	75,6
	No hay edad	11	16,2	24,4	100,0
	Total	45	66,2	100,0	
Perdidos	99	23	33,8		
Total		68	100,0		

**Elaborado por:** Fernando Martínez

**Fuente:** Estudiantes de segundo y tercer año de bachillerato del Colegio Técnico Atahualpa



**Gráfico No. 17:** Edad que la persona encuestada considera adecuada para iniciar su vida sexual

**Elaborado por:** Fernando Martínez

**Fuente:** Estudiantes de segundo y tercer año de bachillerato del Colegio Técnico Atahualpa

Como podemos ver en la gráfica el 26.5% dijo que la edad adecuada es entre los 16 a 18 años de edad, el 23.5% no sabe una edad adecuada, y el 16.2% dijeron que no hay edad adecuada mientras que el 33.8% no aplica a la pregunta.

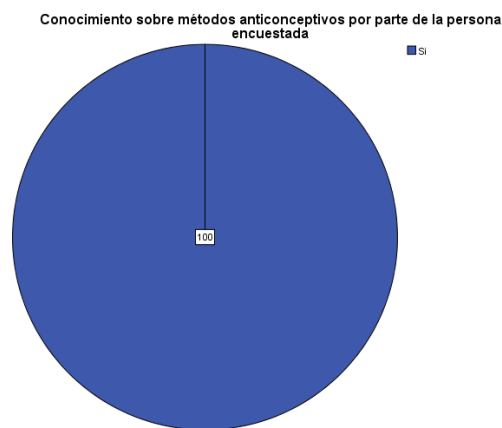
**Pregunta No. 14:** Conocimiento sobre métodos anticonceptivos por parte de la persona encuestada

**Cuadro No. 18:** Conocimiento sobre métodos anticonceptivos por parte de la persona encuestada

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Si	68	100,0	100,0	100,0

**Elaborado por:** Fernando Martínez

**Fuente:** Estudiantes de segundo y tercer año de bachillerato del Colegio Técnico Atahualpa



**Gráfico No. 18:** Conocimiento sobre métodos anticonceptivos por parte de la persona encuestada

**Elaborado por:** Fernando Martínez

**Fuente:** Estudiantes de segundo y tercer año de bachillerato del Colegio Técnico Atahualpa

Como vemos en la gráfica el 100% de las adolescentes encuestadas conocen o saben algo sobre métodos anticonceptivos.

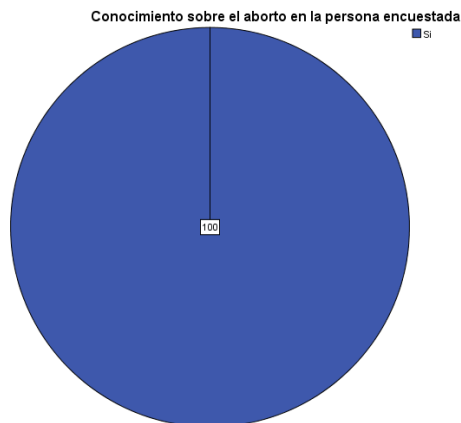
**Pregunta No. 15:** Conocimiento sobre el aborto en la persona encuestada

**Cuadro No. 19:** Conocimiento sobre el aborto en la persona encuestada

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Si	68	100,0	100,0	100,0

**Elaborado por:** Fernando Martínez

**Fuente:** Estudiantes de segundo y tercer año de bachillerato del Colegio Técnico Atahualpa



**Gráfico No. 19:** Conocimiento sobre el aborto en la persona encuestada

**Elaborado por :** Fernando Martínez

**Fuente:** Estudiantes de segundo y tercer año de bachillerato del Colegio Técnico Atahualpa

De las adolescentes encuestadas el 100% conocen sobre el aborto o saben que es un aborto.

**Pregunta No. 16:** Acuerdo o desacuerdo de la persona encuestada en relación al aborto

**Cuadro No. 20:** Acuerdo o desacuerdo de la persona encuestada en relación al aborto

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Si	2	2,9	2,9	2,9
No	66	97,1	97,1	100,0
Total	68	100,0	100,0	

**Elaborado por:** Fernando Martínez

**Fuente:** Estudiantes de segundo y tercer año de bachillerato del Colegio Técnico Atahualpa



**Gráfico No. 20:** Acuerdo o desacuerdo de la persona encuestada en relación al aborto

**Elaborado por:** Fernando Martínez

**Fuente:** Estudiantes de segundo y tercer año de bachillerato del Colegio Técnico Atahualpa

De acuerdo a las encuestas podemos ver en la gráfica el 97.1% de las adolescentes no están de acuerdo con el aborto y el 2.9% si están de acuerdo con el aborto.

**Pregunta No. 17:** Circunstancias en las que la persona encuestada se realizaría un aborto

**Cuadro No. 21:** Circunstancias en las que la persona encuestada se realizaría un aborto

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Embarazo a temprana edad	2	2,9	66,7	66,7
	Embarazo no planificado	1	1,5	33,3	100,0
	Total	3	4,4	100,0	
Perdidos	99	65	95,6		
Total		68	100,0		

**Elaborado por:** Fernando Martínez

**Fuente:** Estudiantes de segundo y tercer año de bachillerato del Colegio Técnico Atahualpa



**Gráfico No. 21:** Circunstancias en las que la persona encuestada se realizaría un aborto

**Elaborado por:** Fernando Martínez

**Fuente:** Estudiantes de segundo y tercer año de bachillerato del Colegio Técnico Atahualpa

El 2.9% se realizaría un aborto por embarzarse muy jóvenes y el 1.5% abortaran por embarazo no planeado el 95.6% no aplica la pregunta.

**Pregunta No. 18:** Percepción de la persona encuestada sobre la presencia o ausencia de trastornos psicológicos después de un aborto

**Cuadro No. 22:** Percepción de la persona encuestada sobre la presencia o ausencia de trastornos psicológicos después de un aborto

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Si	65	95,6	95,6	95,6
No	3	4,4	4,4	100,0
Total	68	100,0	100,0	

**Elaborado por:** Fernando Martínez

**Fuente:** Estudiantes de segundo y tercer año de bachillerato del Colegio Técnico Atahualpa



**Gráfico No. 22:** Percepción de la persona encuestada sobre la presencia o ausencia de trastornos psicológicos después de un aborto

**Elaborado por:** Fernando Martínez

**Fuente:** Estudiantes de segundo y tercer año de bachillerato del Colegio Técnico Atahualpa

El 95.6% de las adolescentes afirman que el realizarse un aborto causa trastornos psicológicos mientras que el 4,4% dice que no.

**Pregunta No. 19:** Abandono de uno o más integrantes del hogar de la persona encuestada

**Cuadro No. 23:** Abandono de uno o más integrantes del hogar de la persona encuestada

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Si	42	61,8	61,8	61,8
No	26	38,2	38,2	100,0
Total	68	100,0	100,0	

**Elaborado por:** Fernando Martínez

**Fuente:** Estudiantes de segundo y tercer año de bachillerato del Colegio Técnico Atahualpa



**Gráfico No. 23:** Abandono de uno o más integrantes del hogar de la persona encuestada

**Elaborado por:** Fernando Martínez

**Fuente:** Estudiantes de segundo y tercer año de bachillerato del Colegio Técnico Atahualpa

Según las encuestas el 61.8% de las adolescentes han vivido el abandono del hogar por parte de un familiar mientras que el 38.2% manifiestan que nadie de la familia abandonado el hogar



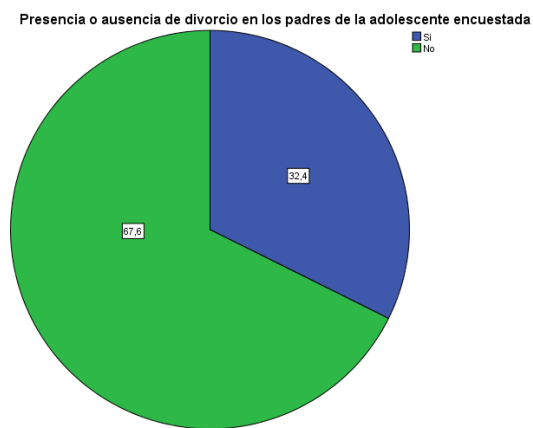
**Pregunta No. 20:** Presencia o ausencia de divorcio en los padres de la adolescente encuestada

**Cuadro No. 24:** Presencia o ausencia de divorcio en los padres de la adolescente encuestada

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Si	22	32,4	32,4	32,4
No	46	67,6	67,6	100,0
Total	68	100,0	100,0	

**Elaborado por:** Fernando Martínez

**Fuente:** Estudiantes de segundo y tercer año de bachillerato del Colegio Técnico Atahualpa



**Gráfico No. 24:** Presencia o ausencia de divorcio en los padres de la adolescente encuestada

**Elaborado por:** Fernando Martínez

**Fuente:** Estudiantes de segundo y tercer año de bachillerato del Colegio Técnico Atahualpa

El 32.4% de las adolescentes pasan por el divorcio de sus padres mientras que el 67.6% dicen que sus padres no son divorciados

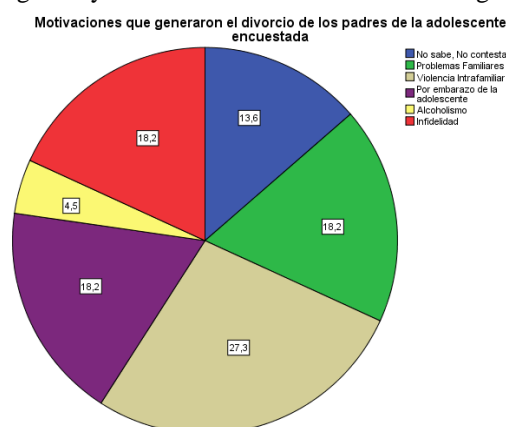
**Pregunta No. 21:** Motivaciones que generaron el divorcio de los padres de la adolescente encuestada

**Cuadro No. 25:** Motivaciones que generaron el divorcio de los padres de la adolescente encuestada

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	No sabe, No contesta	3	4,4	13,6	13,6
	Problemas Familiares	4	5,9	18,2	31,8
	Violencia Intrafamiliar	6	8,8	27,3	59,1
	Por embarazo de la adolescente	4	5,9	18,2	77,3
	Alcoholismo	1	1,5	4,5	81,8
	Infidelidad	4	5,9	18,2	100,0
	Total	22	32,4	100,0	
Perdidos	99	46	67,6		
Total		68	100,0		

**Elaborado por:** Fernando Martínez

**Fuente:** Estudiantes de segundo y tercer año de bachillerato del Colegio Técnico Atahualpa



**Gráfico No. 25:** Motivaciones que generaron el divorcio de los padres de la adolescente encuestada

**Elaborado por:** Fernando Martínez

**Fuente:** Estudiantes de segundo y tercer año de bachillerato del Colegio Técnico Atahualpa

Como representa la gráfica el 8.8% de las adolescentes dicen que el divorcio de sus padres fueron provocados por violencia intrafamiliar, el 5.9% por casos de infidelidad, el 5.9% por problemas familiares, el 5.9% por el embarazo de la adolescente, el 4.4% no sabe las causas del divorcio y el 1.5% por causa del alcohol y el 32.4% no es aplicable la pregunta.

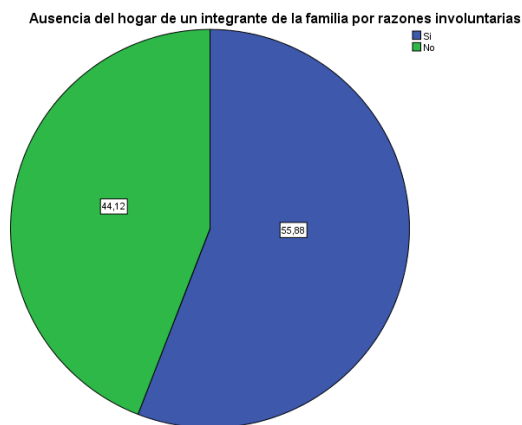
**Pregunta No. 22:** Ausencia del hogar de un integrante de la familia por razones involuntarias

**Cuadro No. 26:** Ausencia del hogar de un integrante de la familia por razones involuntarias

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	38	55,9	55,9	55,9
	No	30	44,1	44,1	100,0
	Total	68	100,0	100,0	

**Elaborado por:** Fernando Martínez

**Fuente:** Estudiantes de segundo y tercer año de bachillerato del Colegio Técnico Atahualpa



**Gráfico No. 26:** Ausencia del hogar de un integrante de la familia por razones involuntarias

**Elaborado por:** Fernando Martínez

**Fuente:** Estudiantes de segundo y tercer año de bachillerato del Colegio Técnico Atahualpa

El 55.9% de las adolescentes afirman que uno de los integrantes de su familia están lejos por razones involuntarias mientras que el 44.1% restante dicen que ningún familiar está lejos del hogar por razones involuntarias.

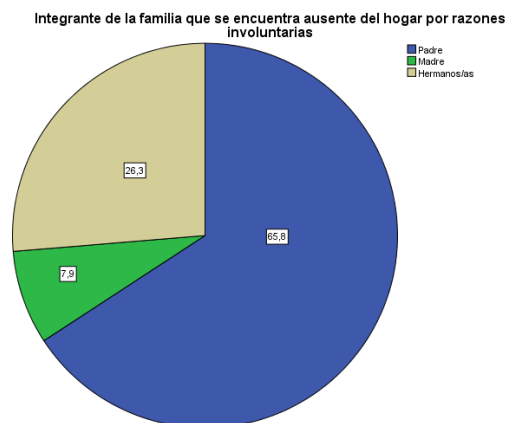
**Pregunta No. 23:** Integrante de la familia que se encuentra ausente del hogar por razones involuntarias

**Cuadro No. 27:** Integrante de la familia que se encuentra ausente del hogar por razones involuntarias

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Padre	25	36,8	65,8	65,8
	Madre	3	4,4	7,9	73,7
	Hermanos/as	10	14,7	26,3	100,0
	Total	38	55,9	100,0	
Perdidos	99	30	44,1		
Total		68	100,0		

**Elaborado por:** Fernando Martínez

**Fuente:** Estudiantes de segundo y tercer año de bachillerato del Colegio Técnico Atahualpa



**Gráfico No.27:** Integrante de la familia que se encuentra ausente del hogar por razones involuntarias

**Elaborado por:** Fernando Martínez

**Fuente:** Estudiantes de segundo y tercer año de bachillerato del Colegio Técnico Atahualpa

Como podemos ver el 36.8% de las adolescentes dicen que el integrante que está lejos del hogar es el padre mientras que el 14.7% dice que son los hermanos los que están lejos del hogar y el 4.4% sobrante dice que es la madre quien se encuentra lejos del hogar, el 44.1% no es aplicable la pregunta.

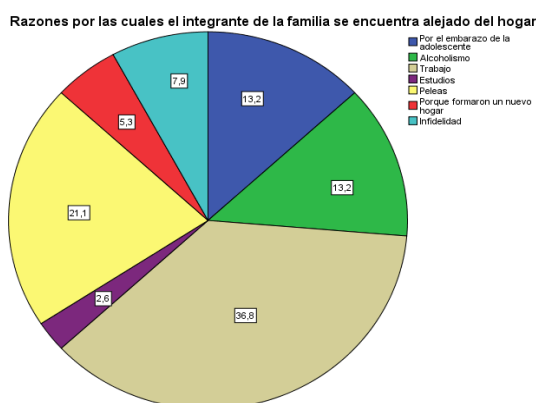
**Pregunta No. 24:** Razones por las cuales el integrante de la familia se encuentra alejado del hogar

**Cuadro No. 28:** Razones por las cuales el integrante de la familia se encuentra alejado del hogar

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Por el embarazo de la adolescente	5	7,4	13,2	13,2
	Alcoholismo	5	7,4	13,2	26,3
	Trabajo	14	20,6	36,8	63,2
	Estudios	1	1,5	2,6	65,8
	Peleas	8	11,8	21,1	86,8
	Porque formaron un nuevo hogar	2	2,9	5,3	92,1
	Infidelidad	3	4,4	7,9	100,0
	Total	38	55,9	100,0	
Perdidos	99	30	44,1		
Total		68	100,0		

**Elaborado por:** Fernando Martínez

**Fuente:** Estudiantes de segundo y tercer año de bachillerato del Colegio Técnico Atahualpa



**Gráfico No. 28:** Razones por las cuales el integrante de la familia se encuentra alejado del hogar

**Elaborado por:** Fernando Martínez

**Fuente:** Estudiantes de segundo y tercer año de bachillerato del Colegio Técnico Atahualpa

El 20.6% que representa a la mayoría se encuentran lejos por razones de trabajo, el 11.8% por peleas familiares, el 7.4% por el embarazo de la adolescente, el 7.4% por problemas de alcoholismo, el 4.4% por infidelidad, el 2.9% por que formaron un hogar, el 1.5% por estudios y el 55.9% restante no aplica la pregunta

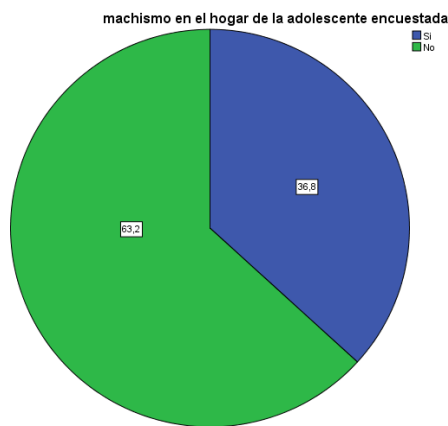
**Pregunta No. 25:** Machismo en el hogar de la adolescente encuestada

**Cuadro No. 29:** Machismo en el hogar de la adolescente encuestada

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Si	25	36,8	36,8	36,8
No	43	63,2	63,2	100,0
Total	68	100,0	100,0	

**Elaborado por:** Fernando Martínez

**Fuente:** Estudiantes de segundo y tercer año de bachillerato del Colegio Técnico Atahualpa



**Gráfico No.29:** machismo en el hogar de la adolescente encuestada

**Elaborado por:** Fernando Martínez

**Fuente:** Estudiantes de segundo y tercer año de bachillerato del Colegio Técnico Atahualpa

De acuerdo a las adolescentes encuestadas el 36.8% manifiesta que existe presencia de machismo en el hogar y el 63.2% dice que no hay machismo en el hogar.

**Pregunta No. 26:** Presencia o ausencia de consumo frecuente de alcohol, drogas y sustancias psicotrópicas

**Cuadro No. 30:** Presencia o ausencia de consumo frecuente de alcohol, drogas y sustancias psicotrópicas

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Si	27	39,7	39,7	39,7
No	41	60,3	60,3	100,0
Total	68	100,0	100,0	

**Elaborado por:** Fernando Martínez

**Fuente:** Estudiantes de segundo y tercer año de bachillerato del Colegio Técnico Atahualpa



**Gráfico No. 30:** Presencia o ausencia de consumo frecuente de alcohol, drogas y sustancias psicotrópicas

**Elaborado por:** Fernando Martínez

**Fuente:** Estudiantes de segundo y tercer año de bachillerato del Colegio Técnico Atahualpa

Como podemos ver el 39.7% dijo que si hay consumo frecuente de sustancias psicotrópicas, alcohol o drogas dentro del hogar y el 60.3% dijo que no

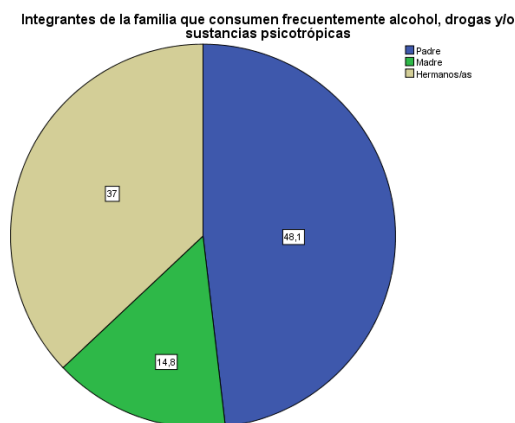
**Pregunta No. 27:** Integrantes de la familia que consumen frecuentemente alcohol, drogas y/o sustancias psicotrópicas

**Cuadro No. 31:** Integrantes de la familia que consumen frecuentemente alcohol, drogas y/o sustancias psicotrópicas

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Padre	13	19,1	48,1	48,1
	Madre	4	5,9	14,8	63,0
	Hermanos/as	10	14,7	37,0	100,0
	Total	27	39,7	100,0	
Perdidos	99	41	60,3		
Total		68	100,0		

**Elaborado por:** Fernando Martínez

**Fuente:** Estudiantes de segundo y tercer año de bachillerato del Colegio Técnico Atahualpa



**Gráfico No. 31:** Integrantes de la familia que consumen frecuentemente alcohol, drogas y/o sustancias psicotrópicas

**Elaborado por:** Fernando Martínez

**Fuente:** Estudiantes de segundo y tercer año de bachillerato del Colegio Técnico Atahualpa

El 19.1% afirma que por parte del padre es el consumo, el 14,7% por parte de los hermanos, el 5.9% por parte de la madre y el 60.3% no es aplicable.



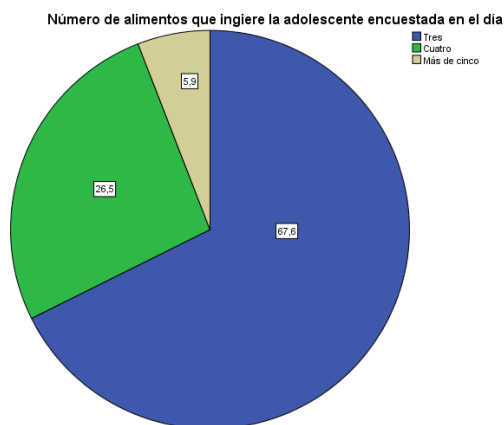
**Pregunta No. 28:** Número de alimentos que ingiere la adolescente encuestada en el día

**Cuadro No. 32:** Número de alimentos que ingiere la adolescente encuestada en el día

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Tres	46	67,6	67,6	67,6
Cuatro	18	26,5	26,5	94,1
Más de cinco	4	5,9	5,9	100,0
Total	68	100,0	100,0	

**Elaborado por:** Fernando Martínez

**Fuente:** Estudiantes de segundo y tercer año de bachillerato del Colegio Técnico Atahualpa



**Gráfico No. 32:** Número de alimentos que ingiere la adolescente encuestada en el día

**Elaborado por:** Fernando Martínez

**Fuente:** Estudiantes de segundo y tercer año de bachillerato del Colegio Técnico Atahualpa

De acuerdo con la gráfica el 67.6% injieren tres alimentos al día, el 26,5% injieren cuatro alimentos al día y el 5.9% injieren cinco o más alimentos al día

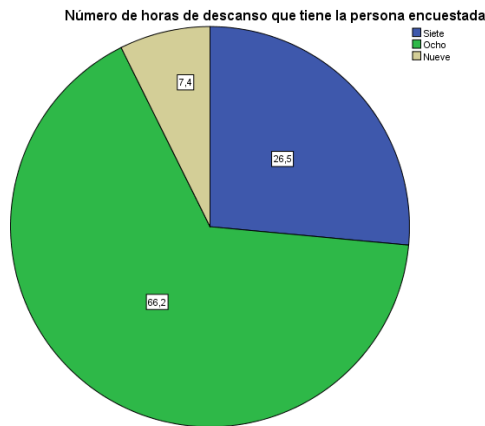
**Pregunta No. 29:** Número de horas de descanso que tiene la persona encuestada

**Cuadro No. 33:** Número de horas de descanso que tiene la persona encuestada

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Siete	18	26,5	26,5	26,5
Ocho	45	66,2	66,2	92,6
Nueve	5	7,4	7,4	100,0
Total	68	100,0	100,0	

**Elaborado por:** Fernando Martínez

**Fuente:** Estudiantes de segundo y tercer año de bachillerato del Colegio Técnico Atahualpa



**Gráfico No. 33:** Número de horas de descanso que tiene la persona encuestada

**Elaborado por:** Fernando Martínez

**Fuente:** Estudiantes de segundo y tercer año de bachillerato del Colegio Técnico Atahualpa

Como vemos en la gráfica el 26.5% descansan siete horas al día, el 66.2% descansan ocho horas al día y el 7.4% hasta nueve horas al día

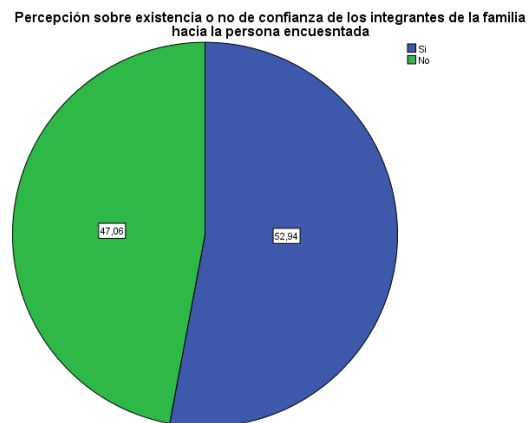
**Pregunta No. 30:** Percepción sobre existencia o no de confianza de los integrantes de la familia hacia la persona encuestada

**Cuadro No. 34:** Percepción sobre existencia o no de confianza de los integrantes de la familia hacia la persona encuestada

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Si	36	52,9	52,9	52,9
No	32	47,1	47,1	100,0
Total	68	100,0	100,0	

**Elaborado por:** Fernando Martínez

**Fuente:** Estudiantes de segundo y tercer año de bachillerato del Colegio Técnico Atahualpa



**Gráfico No. 34:** Percepción sobre existencia o no de confianza de los integrantes de la familia hacia la persona encuestada

**Elaborado por:** Fernando Martínez

**Fuente:** Estudiantes de segundo y tercer año de bachillerato del Colegio Técnico Atahualpa

El 52.9% afirma que hay confianza con los integrantes de la familia y el 47.1% dicen no tener confianza con los integrantes de la familia.

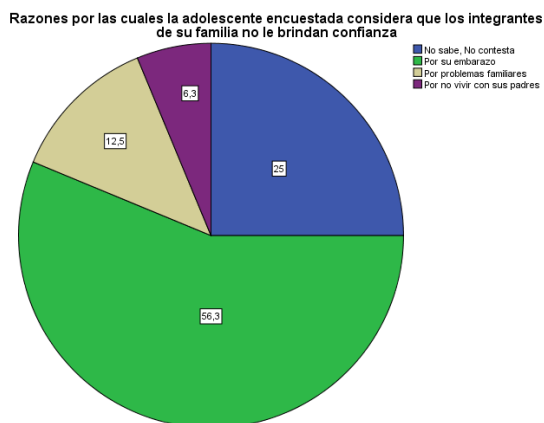
**Pregunta No. 31:** Razones por las cuales la adolescente encuestada considera que los integrantes de su familia no le brindan confianza

**Cuadro No. 35:** Razones por las cuales la adolescente encuestada considera que los integrantes de su familia no le brindan confianza

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	No sabe, No contesta	8	11,8	25,0	25,0
	Por su embarazo	18	26,5	56,3	81,3
	Por problemas familiares	4	5,9	12,5	93,8
	Por no vivir con sus padres	2	2,9	6,3	100,0
	Total	32	47,1	100,0	
Perdidos	99	36	52,9		
Total		68	100,0		

**Elaborado por:** Fernando Martínez

**Fuente:** Estudiantes de segundo y tercer año de bachillerato del Colegio Técnico Atahualpa



**Gráfico No. 35:** Razones por las cuales la adolescente encuestada considera que los integrantes de su familia no le brindan confianza

**Elaborado por:** Fernando Martínez

**Fuente:** Estudiantes de segundo y tercer año de bachillerato del Colegio Técnico Atahualpa

De las adolescentes el 26.5% no tienen confianza por el embarazo, el 5.9% por problemas familiares, el 11.8% no sabe la razón, el 2.9% porque ya no viven con sus padres y el 52.9% no es aplicable la pregunta.

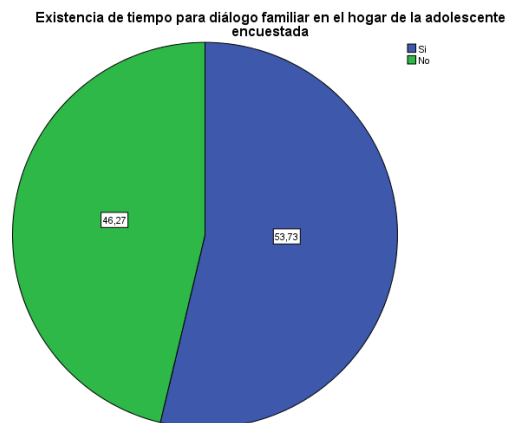
**Pregunta No. 32:** Existencia de tiempo para diálogo familiar en el hogar de la adolescente encuestada

**Cuadro No. 36:** Existencia de tiempo para diálogo familiar en el hogar de la adolescente encuestada

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	36	52,9	53,7	53,7
	No	31	45,6	46,3	100,0
	Total	67	98,5	100,0	
Perdidos	Sistema	1	1,5		
Total		68	100,0		

**Elaborado por:** Fernando Martínez

**Fuente:** Estudiantes de segundo y tercer año de bachillerato del Colegio Técnico Atahualpa



**Gráfico No. 36:** Existencia de tiempo para diálogo familiar en el hogar de la adolescente encuestada

**Elaborado por:** Fernando Martínez

**Fuente:** Estudiantes de segundo y tercer año de bachillerato del Colegio Técnico Atahualpa

Como vemos en la gráfica el 52.9% afirman que hay tiempo para diálogos familiares y del 47.1% no existe tiempo para diálogos familiares.

## Interpretación de Resultados

La interpretación de los resultados se realizó a través del cruce de variables, es decir preguntas relacionadas a la variable independiente: embarazos en adolescentes; y, la variable dependiente: desintegración familiar

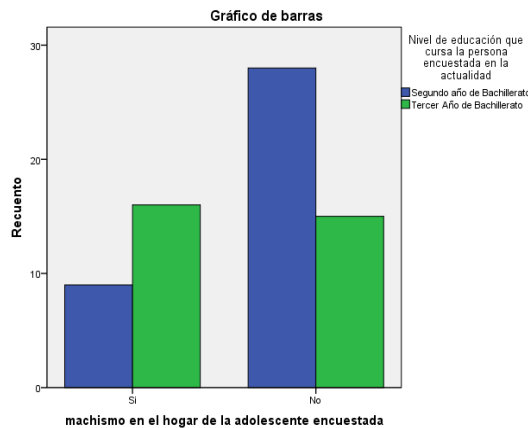
**Preguntas No. 1 y 25:** Nivel de educación que cursa la persona encuestada en la actualidad vs. Machismo en el hogar de la adolescente encuestada

**Cuadro No. 37:** Nivel de educación que cursa la persona encuestada en la actualidad vs. Machismo en el hogar de la adolescente encuestada

		Nivel de educación que cursa la persona encuestada en la actualidad		Total
		Segundo año de Bachillerato	Tercer Año de Bachillerato	
Machismo en el hogar de la adolescente encuestada	Si	13,2%	23,5%	36,8%
	No	41,2%	22,1%	63,2%
Total		54,4%	45,6%	100,0%

**Elaborado por:** Fernando Martínez

**Fuente:** Estudiantes de segundo y tercer año de bachillerato del Colegio Técnico Atahualpa



**Gráfico No. 37:** Nivel de educación que cursa la persona encuestada en la actualidad vs. Machismo en el hogar de la adolescente encuestada

**Elaborado por:** Fernando Martínez

**Fuente:** Estudiantes de segundo y tercer año de bachillerato del Colegio Técnico Atahualpa

Podemos interpretar que las adolescentes encuestas de segundo año de bachillerato manifiestan que en un 13.2% hay presencia de machismo en el hogar mientras que las adolescentes del tercer año de bachillerato dicen que en un 23.5% existe presencia de machismo en el hogar por lo que podemos decir que en las adolescentes de tercer año existe mayor porcentaje de presencia de machismo que en las adolescentes de segundo año.

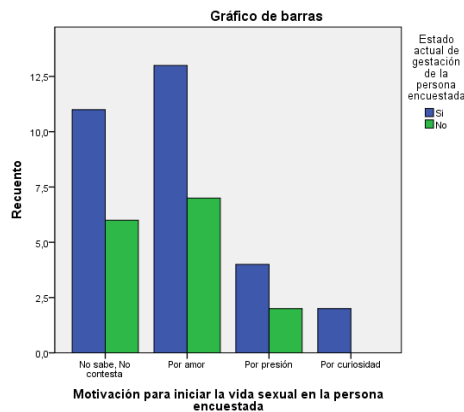
**Preguntas No. 2 y 10:** En la actualidad usted se encuentra en estado de gestación vs. Que le motivo el iniciar su vida sexual

**Cuadro No. 38:** En la actualidad usted se encuentra en estado de gestación vs. Que le motivo el iniciar su vida sexual

		Estado actual de gestación de la persona encuestada		Total
		Si	No	
Motivación para iniciar la vida sexual en la persona encuestada	No sabe, No contesta	24,4%	13,3%	37,8%
	Por amor	28,9%	15,6%	44,4%
	Por presión	8,9%	4,4%	13,3%
	Por curiosidad	4,4%		4,4%
Total		66,7%	33,3%	100,0%

**Elaborado por:** Fernando Martínez

**Fuente:** Estudiantes de segundo y tercer año de bachillerato del Colegio Técnico Atahualpa



**Gráfico No. 38:** En la actualidad usted se encuentra en estado de gestación vs. Que le motivo el iniciar su vida sexual

**Elaborado por:** Fernando Martínez

**Fuente:** Estudiantes de segundo y tercer año de bachillerato del Colegio Técnico Atahualpa

Como podemos observar en la gráfica el 28.92% que se encuentran en estado de gestación iniciaron su vida sexual por el amor el 24.4% no saben porque lo hicieron, el 8.9% por presión de sus enamorados, mientras que el 4.4% iniciaron su vida sexual por curiosidad, por lo que podemos concluir es que la motivación mayor de las adolescentes en estado de gestación para iniciar su vida sexual fue el amor.

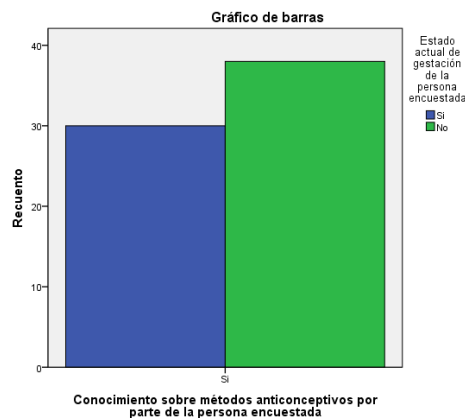
**Preguntas No. 2 y 14:** En la actualidad usted se encuentra en estado de gestación vs. Conoces que son los métodos anticonceptivos

**Cuadro No. 39:** En la actualidad usted se encuentra en estado de gestación vs. Conoces que son los métodos anticonceptivos

		Estado actual de gestación de la persona encuestada		Total
		Si	No	
Conocimiento sobre métodos anticonceptivos por parte de la persona encuestada	Si	44,1%	55,9%	100,0%
Total		44,1%	55,9%	100,0%

**Elaborado por:** Fernando Martínez

**Fuente:** Estudiantes de segundo y tercer año de bachillerato del Colegio Técnico Atahualpa



**Gráfico No. 39:** En la actualidad usted se encuentra en estado de gestación vs. Conoces que son los métodos anticonceptivos

**Elaborado por:** Fernando Martínez

**Fuente:** Estudiantes de segundo y tercer año de bachillerato del Colegio Técnico Atahualpa

Vemos que el gráfico nos indica que de las adolescentes encuestas en estado de gestación un 44.1% conocen o saben sobre métodos anticonceptivos mientras que las que no están en estado de gestación conocen un el 55.9% sobre métodos anticonceptivos, por lo que podemos afirmar que del 100% de adolescentes que saben sobre métodos anticonceptivos el 44.1% se encuentra en estado de gestación.



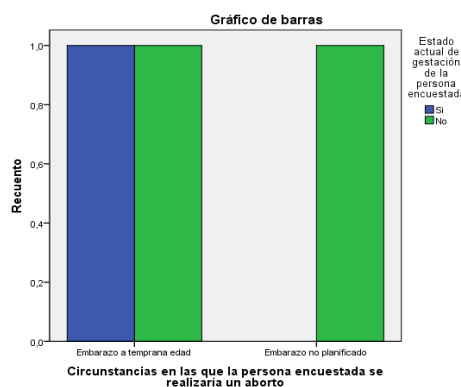
**Preguntas No. 2 y 17:** En la actualidad usted se encuentra en estado de gestación vs. En que circunstancia optaría por realizarse un aborto

**Cuadro No. 40:** En la actualidad usted se encuentra en estado de gestación vs. En que circunstancia optaría por realizarse un aborto

		Estado actual de gestación de la persona encuestada		Total
		Si	No	
Circunstancias en las que la persona encuestada se realizaría un aborto	Embarazo a temprana edad	33,3%	33,3%	66,7%
	Embarazo no planificado		33,3%	33,3%
Total		33,3%	66,7%	100,0%

**Elaborado por:** Fernando Martínez

**Fuente:** Estudiantes de segundo y tercer año de bachillerato del Colegio Técnico Atahualpa



**Gráfico No. 40:** En la actualidad usted se encuentra en estado de gestación vs. En que circunstancia optaría por realizarse un aborto

**Elaborado por:** Fernando Martínez

**Fuente:** Estudiantes de segundo y tercer año de bachillerato del Colegio Técnico Atahualpa

Podemos interpretar que de las adolescentes encuestas el 3.3% optaría por realizarse un aborto por embarazarse a temprana edad, y el 2.6% optaría por el aborto si se dan embarazos no planificados tomando en cuenta que estas adolescentes no se encuentran en estado de gestación mientras que el 44.1% que se encuentra en estado de gestación manifiestan que ninguna razón es justificable para optar por el aborto, por lo que podemos decir que el 5.9% de las adolescentes que aun no se encuentran en estado de gestación optarían por realizarse un aborto.

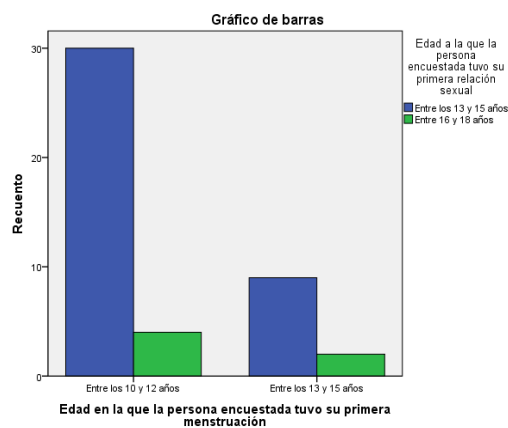
**Preguntas No. 7 y 9:** A qué edad tuvo su primera menstruación vs. A qué edad tuvo su primera relación sexual

**Cuadro No. 41:** A qué edad tuvo su primera menstruación vs. A qué edad tuvo su primera relación sexual

		Edad a la que la persona encuestada tuvo su primera relación sexual		Total
		Entre los 13 y 15 años	Entre 16 y 18 años	
Edad en la que la persona encuestada tuvo su primera menstruación	Entre los 10 y 12 años	66,7%	8,9%	75,6%
	Entre los 13 y 15 años	20,0%	4,4%	24,4%
Total		86,7%	13,3%	100,0%

**Elaborado por:** Fernando Martínez

**Fuente:** Estudiantes de segundo y tercer año de bachillerato del Colegio Técnico Atahualpa



**Gráfico No. 41:** A qué edad tuvo su primera menstruación vs. A qué edad tuvo su primera relación sexual

**Elaborado por:** Fernando Martínez

**Fuente:** Estudiantes de segundo y tercer año de bachillerato del Colegio Técnico Atahualpa

Como podemos observar de las adolescentes encuestas que tienen una vida sexual activa el 75.6% tuvieron su primera menstruación entre los 10 y 12 años del mismo el 66.7% tuvo su primera relación sexual entre los 13 y 15 años y el 8.9% entre los 16 y 18 años, mientras que el 24.4% tuvieron su primera menstruación entre los 13 y 15 años el 20% tuvo su primera relación sexual entre los 13 y 15 años y el 4.4% entre los 16 y 18 años por lo que se puede notar que las adolescentes que tuvieron su primera menstruación a temprana edad tuvieron su primera relación sexual de igual manera a temprana edad.

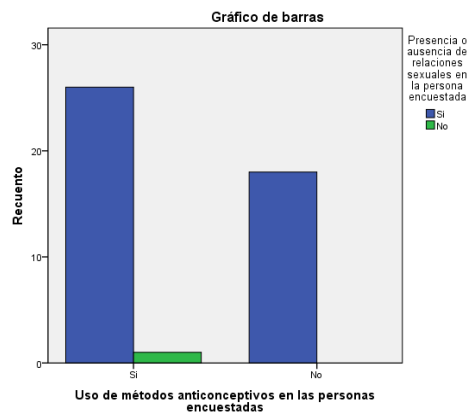
**Preguntas No. 8 y 11:** Ha tenido relaciones sexuales vs. Utiliza algún método anticonceptivo

**Cuadro No. 42:** Ha tenido relaciones sexuales vs. Utiliza algún método anticonceptivo

		Presencia o ausencia de relaciones sexuales en la persona encuestada		Total
		Si	No	
Uso de métodos anticonceptivos en las personas encuestadas	Si	57,8%	2,2%	60,0%
	No	40,0%	40,0%	40,0%
Total		97,8%	2,2%	100,0%

**Elaborado por:** Fernando Martínez

**Fuente:** Estudiantes de segundo y tercer año de bachillerato del Colegio Técnico Atahualpa



**Gráfico No. 42:** Ha tenido relaciones sexuales vs. Utiliza algún método anticonceptivo

**Elaborado por:** Fernando Martínez

**Fuente:** Estudiantes de segundo y tercer año de bachillerato del Colegio Técnico Atahualpa

De las adolescentes encuestas que tienen una vida sexual activa el 57.8% utiliza algún tipo de anticonceptivo mientras que el 42.2% no utilizan ningún método de protección, por lo que se puede notar el hecho de los embarazos en la adolescencia es por no usar métodos anticonceptivos.

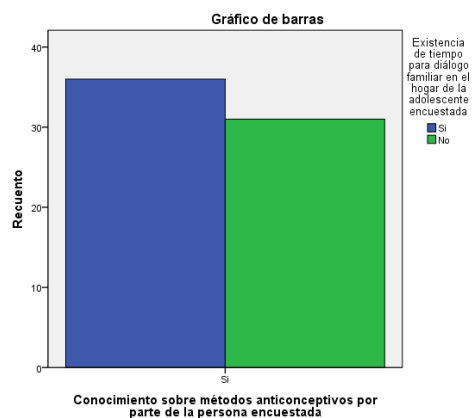
**Preguntas No. 14 y 32:** Conoce que son los métodos anticonceptivos vs. En tu hogar hay tiempo para diálogos familiares

**Cuadro No. 43:** Conoce que son los métodos anticonceptivos vs. En tu hogar hay tiempo para diálogos familiares

	Existencia de tiempo para diálogo familiar en el hogar de la adolescente encuestada		Total
	Si	No	
Conocimiento sobre métodos anticonceptivos por parte de la persona encuestada	53,7%	46,3%	100,0%
Total	53,7%	46,3%	100,0%

**Elaborado por:** Fernando Martínez

**Fuente:** Estudiantes de segundo y tercer año de bachillerato del Colegio Técnico Atahualpa



**Gráfico No. 43:** Conoce que son los métodos anticonceptivos vs. En tu hogar hay tiempo para diálogos familiares

**Elaborado por:** Fernando Martínez

**Fuente:** Estudiantes de segundo y tercer año de bachillerato del Colegio Técnico Atahualpa

Como podemos observar en la gráfica de las adolescentes que dicen existir tiempo para diálogos familiares el 53.7% conoce sobre métodos anticonceptivos y de las adolescentes que no tienen tiempo para diálogos familiares el 46.3% conocen sobre métodos anticonceptivos. Por lo que podemos decir que el tiempo para diálogos familiares influye mucho tener conocimiento sobre los métodos anticonceptivos.

## Verificación de la Hipótesis

### 1. Formulación de la Hipótesis

**H<sub>1</sub>:** Los embarazos en los adolescentes y la desintegración familiar inciden en los estudiantes de los quintos y sextos cursos del Colegio Técnico Atahualpa

**H<sub>0</sub>:** Los embarazos en los adolescentes y la desintegración familiar no inciden en los estudiantes de los quintos y sextos cursos del Colegio Técnico Atahualpa

### 2. Elección de la Prueba Estadística

Chi Cuadrado

### 3. Nivel de significación

Alfa = 0,05

### 4. Distribución Muestral

G.L. = k-1

G.L = (F-1) (C-1)

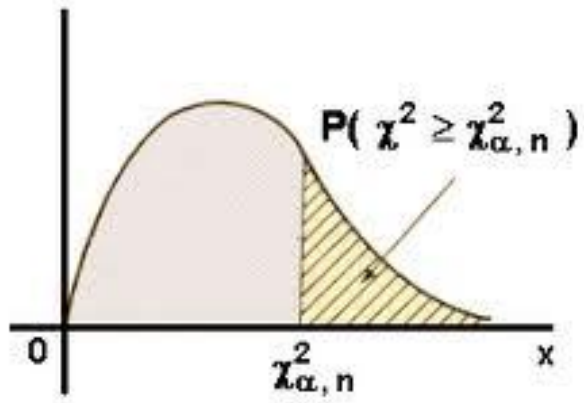
G.L = (8-1) (4-1)

G.L = (7) (3)

G.L. = 21

Determinado el grado de libertad por la tabla estadística = 32,6706

5. Definición de la Zona de Rechazo



**Gráfico No. 44:** Chi Cuadrado-Zona de Rechazo

**Elaborado por:** Fernando Martínez

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

6. Cálculo Matemático

**Cuadro No. 44:** Frecuencia Observada

PREGUNTAS	SI	NO	NSC	NAP	TOTAL
PREGUNTA 8	44	24	0	0	68
PREGUNTA 9	27	18	0	23	68
PREGUNTA 11	33	11	1	23	68
PREGUNTA 15	68	0	0	0	68
PREGUNTA 19	65	3	0	0	68
PREGUNTA 22	38	30	0	0	68
PREGUNTA 30	36	32	0	0	68
PREGUNTA 32	36	31	1	0	68
<b>TOTAL</b>	<b>347</b>	<b>149</b>	<b>2</b>	<b>46</b>	<b>544</b>

**Elaborado por:** Fernando Martínez

**Fuente:** Estudiantes de segundo y tercer año de bachillerato del Colegio Técnico Atahualpa

**Cuadro No. 45:** Frecuencia Esperada

PREGUNTAS	SI	NO	NSC	NAP	TOTAL
PREGUNTA 8	43,375	18,625	0,250	5,750	68
PREGUNTA 9	43,375	18,625	0,250	5,750	68
PREGUNTA 11	43,375	18,625	0,250	5,750	68
PREGUNTA 15	43,375	18,625	0,250	5,750	68
PREGUNTA 19	43,375	18,625	0,250	5,750	68
PREGUNTA 22	43,375	18,625	0,250	5,750	68
PREGUNTA 30	43,375	18,625	0,250	5,750	68
PREGUNTA 32	43,375	18,625	0,250	5,750	68
<b>TOTAL</b>	<b>347,000</b>	<b>149,000</b>	<b>2,000</b>	<b>46,000</b>	<b>544</b>

**Elaborado por:** Fernando Martínez

**Fuente:** Estudiantes de segundo y tercer año de bachillerato del Colegio Técnico Atahualpa

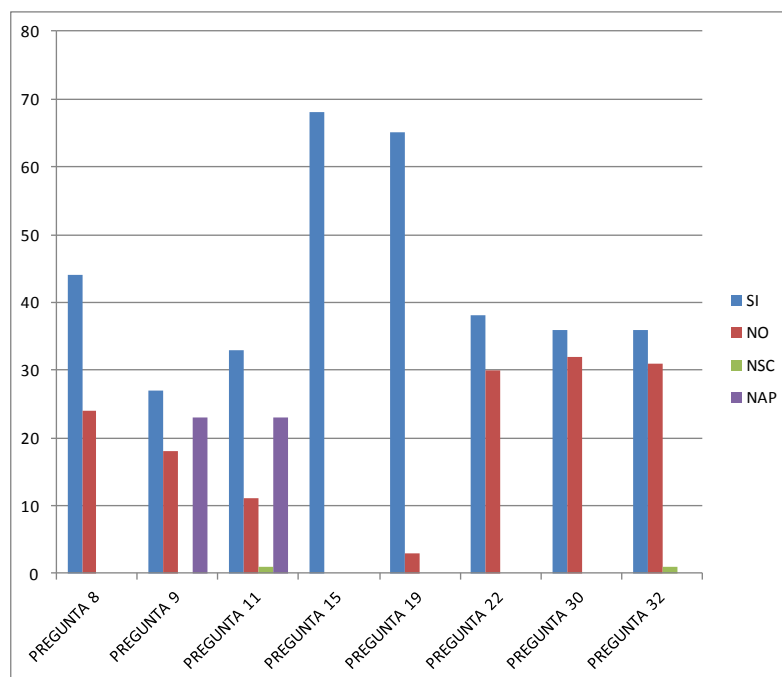
**Cuadro No. 46:** Cálculo Matemático de la Prueba del Chi Cuadrado

F.O.	F.E	(F.O. - F.E.) ^2	(F.O. - F.E.) ^2 / F.E.
44	43,375	0,391	0,009
27	43,375	268,141	6,182
33	43,375	107,641	2,482
68	43,375	606,391	13,980
65	43,375	467,641	10,781
38	43,375	28,891	0,666
36	43,375	54,391	1,254
36	43,375	54,391	1,254
24	18,625	28,891	1,551
18	18,625	0,391	0,021
11	18,625	58,141	3,122
0	18,625	346,891	18,625
3	18,625	244,141	13,108
30	18,625	129,391	6,947
32	18,625	178,891	9,605
31	18,625	153,141	8,222
0	0,250	0,063	0,250
0	0,250	0,063	0,250
1	0,250	0,563	2,250
0	0,250	0,063	0,250
0	0,250	0,063	0,250
0	0,250	0,063	0,250
0	0,250	0,063	0,250
0	0,250	0,063	0,250
1	0,250	0,563	2,250
0	5,750	33,063	5,750
23	5,750	297,563	51,750
23	5,750	297,563	51,750
0	5,750	33,063	5,750
0	5,750	33,063	5,750
0	5,750	33,063	5,750
0	5,750	33,063	5,750
0	5,750	33,063	5,750

**Elaborado por:** Fernando Martínez

**Fuente:** Estudiantes de segundo y tercer año de bachillerato del Colegio Técnico Atahualpa





**Gráfico No. 45:** Prueba del Chi Cuadrado

**Elaborado por:** Fernando Martínez

**Fuente:** Estudiantes de segundo y tercer año de bachillerato del Colegio Técnico Atahualpa

## 7. Decisión

Como el valor calculado es mayor que el establecido por la tabla estadística, es decir que, 241,809 es mayor a 32,2706 se acepta la hipótesis alterna que en su texto dice:

Los embarazos en los adolescentes y la desintegración familiar inciden en los estudiantes de los quintos y sextos cursos del Colegio Técnico Atahualpa

Sugerencia: implementar una guía didáctica de sexualidad responsable.

## **CAPÍTULO V**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

#### **Conclusiones**

- Las adolescentes embarazadas corren el riesgo de padecer preeclampsia y eclampsia, el bajo peso al nacer de los hijos aumenta y probablemente se debe a causas orgánicas tales como anomalías placentarias, nutrición deficiente, tabaquismo y consumo de drogas, estos son problemas que indudablemente afectan en el buen desarrollo de la adolescente.
- Las causas que implican la desintegración familiar dentro de la sociedad son: la falta de amor; la incomunicación y los problemas económicos. De cada uno de nosotros depende el ayudar a los adolescentes a mantener una buena relación familiar y así lograr dignidad humana con el propósito de que estas personas lleguen al éxito
- La estrategia que yo propongo para prevenir los embarazos en las adolescentes y la desintegración familiar es una guía didáctica la cual ayudara a reducir los embarazos en las adolescentes y de igual manera mejorar las relaciones familiares.

## **Recomendaciones**

- Ya que la primera instrucción viene del hogar se recomienda inculcar valores y principios desde temprana edad para que así exista la confianza necesaria entre los integrantes de la familia para dialogar sobre temas relacionados a la sexualidad dando así una alternativa de solución a los embarazos en las adolescentes.
- Proporcionar un ambiente lleno de amor, comunicación, comprensión y de paz tanto institucional como en el hogar y de esta manera elevar la autoestima de los adolescentes y la unión familiar.
- Poner en práctica la guía didáctica para que exista relaciones fraternas entre los miembros de la familia y con ello mantener un buen equilibrio personal, emocional y reducir los embarazos en las adolescentes

## **CAPÍTULO VI**

### **LA PROPUESTA**

#### **Datos informativos**

##### **Título:**

Guía Didáctica de Sexualidad Responsable desde la perspectiva de género y enfoque de derechos humanos

##### **Institución Ejecutora**

Colegio Técnico Atahualpa

##### **Beneficiarios Directos**

Estudiantes del Colegio Técnico Atahualpa

##### **Beneficiarios Indirectos**

Padres de Familia

Personal docente y administrativo de la institución educativa

**Ubicación**

Provincia: Tungurahua

Cantón: Ambato

Parroquia Atahualpa

**Tiempo estimado para la Ejecución**

Período Educativo septiembre 2013-julio 2014

**Equipo técnico responsable**

Egr. T.S. Fernando Martínez

Lic. Msc. Remberto Bermúdez, Trabajadora Social

**Valor referencias de la propuesta**

\$ 29380,16 (Veinte y nueve mil trescientos ochenta con 16/100 dólares americanos)

## **Antecedentes de la propuesta**

En Ecuador en los últimos años se han incrementado los esfuerzos de cara a la reducción del embarazo en la adolescencia; siendo reconocido como un problema social que trasciende la dimensión de la salud, debido a sus implicaciones en el desarrollo nacional .A través de propuestas, planes, programas, proyectos e intervenciones ejecutados y apoyados desde diversas instancias de carácter público y privado; incluyendo las instancias gubernamentales rectoras de políticas en materia de mujer, juventud y salud; organizaciones de la sociedad civil de naturaleza no gubernamental, académica y comunitaria, así como los organismos de cooperación internacional.

En este contexto, reconociendo que el trabajo en conjunto contribuye a optimizar recursos, evitar la duplicación de esfuerzos y lograr un mayor impacto en término de resultados, se establece una alianza estratégica entre las instituciones que trabajan este tema con el propósito de impulsar una política nacional para la prevención del embarazo en adolescentes.

En el marco de esta alianza es conformado por personal técnico del Colegio Técnico Atahualpa y la Universidad Técnica de Ambato, a través de la Carrera de Trabajo Social que asume el reto de coordinar estrategias dirigidas al desarrollo de intervenciones concertadas entre todas las instituciones involucradas, de cara a la construcción y aplicación de una política nacional para enfrentar la problemática del embarazo en adolescentes.

El equipo técnico presenta la “Guía Didáctica de Sexualidad Responsable”; con perspectiva de género y enfoque de derechos humanos; como respuesta integral, multisectorial y de participación social, encaminada a la reducción del embarazo en adolescentes y la disminución de la desintegración familiar.

Con esta guía se pretende socializar las propuestas aquí contenidas hacia un mayor público, esperando que más sectores, instituciones y personas se sumen y

un esfuerzo para enfrentar esta problemática nacional, evidencia de inequidad y desigualdad social, de género y de clase.

### **Justificación**

El embarazo en adolescentes requiere de un abordaje integral con el propósito de prevenirlo y el Estado debe impulsar políticas de salud que incluyan el tema de la educación sexual y reproductiva que permitan a las niñas y adolescentes detectar las situaciones en las que podrían llegar a ser víctimas de abuso sexual y especialmente, a alertar al respecto de dichas situaciones. También es necesario que estas acciones se dirijan a ayudarlas a comprender la importancia de evitar el embarazo y los métodos para lograrlo.

Según Rivera (2003), la gran mayoría de las adolescentes no se embaraza de otro adolescente, sino de hombres que pueden duplicarles o triplicarles la edad. El problema es más grave, dado que existe gran desconocimiento entre la población adolescente sobre su sexualidad, lo que los convierte en víctimas fácilmente. Por otro lado, el “abordaje sistemático de los valores en el currículo nacional, pretende potenciar el desarrollo socio-afectivo y ético de los y las estudiantes”. Así, a partir del Eje transversal de los valores, se han definido Temas transversales que incluyen aprendizajes para la vida y deben ser incorporados en los procesos de diseño, desarrollo, evaluación y administración curricular. Dos de estos Temas transversales lo constituye la Educación Integral de la Sexualidad y la Educación para la Salud.

De acuerdo con las Políticas de Educación Integral de la Expresión de la Sexualidad Humana, una experiencia madura de la sexualidad humana requiere de una educación integral, y por esta razón deben tomarse en cuenta los aspectos físicos, biológicos, psicológicos, socioculturales, éticos y espirituales. Otro punto que se establece en estos programas es que la educación de la sexualidad humana comienza desde la niñez y dura toda la vida. El Código de la Niñez y la

Adolescencia confieren al estado el derecho de potenciar la educación e información de niños y adolescentes. Por otro lado, como este mismo documento especifica, la educación para la salud es un derecho fundamental de todos los niños y adolescentes. El rendimiento académico de nuestros estudiantes está relacionado con su salud. Trabajando con la educación para la salud forjamos ciudadanos con estilos de vida saludables, que construyen y buscan calidad de vida para sí mismos y para quienes les rodean. Así, la educación para la salud no se limita a transmitir información, sino que busca desarrollar conocimientos, habilidades y destrezas que contribuyan a la producción social de la salud, por medio de procesos de aprendizaje que privilegien la comunicación tanto como la actitud crítica y participativa de los estudiantes.

## **Objetivos**

### ***Objetivo General***

Facilitar a los y las adolescentes una herramienta que, de forma práctica y sencilla, le permita abordar la realidad de la sexualidad responsable, desde una perspectiva de género y enfoque de derechos humanos.

### ***Objetivos Específicos***

- Desarrollar capacidades para el empoderamiento de adolescentes y mujeres jóvenes a nivel individual, interpersonal, comunitario, sociocultural, político y jurídico que garanticen el ejercicio pleno de sus derechos.
- Desarrollar un sistema de información, comunicación y estadística sobre salud sexual y salud reproductiva de los y las adolescentes.
- Evaluar el impacto de la “Guía Didáctica de Sexualidad Responsable



desde la perspectiva de género y enfoque de derechos humanos en las y los estudiantes del Colegio Técnico Atahualpa

### **Análisis de Factibilidad**

Si bien, este trabajo no se debe considerar como material exhaustivo en la materia; tampoco es la intención de formar comportamientos, preferencias ni conductas sexuales o de cualquier otro tipo; no pretende ser una guía de valores morales, de cuidados personales, de sexualidad o potencializar placeres; sí pretende, entonces, brindar la oportunidad de reflexionar y proponer acciones que contribuyan a incentivar la salud sexual y reproductiva de la población joven, difundir información y estimular la toma racional e informada de decisiones,

Claro está que, por la naturaleza propia de la materia, puede existir subjetividad o relatividad en los temas expuestos, debido a la heterogeneidad de valores, costumbres, religiones, puntos de vista, por lo que se sugiere que el lector sea sensible a diferentes valores y culturas, así como adoptar una postura crítica y de respeto hacia el contexto sociocultural en el que se encuentra inserto.

En este contexto las autoridades del Colegio Técnico Atahualpa proporcionarán el espacio físico, materiales e insumos necesarios para la implementación de la presente propuesta.

## **Fundamentación**

### ***Fundamentación Científico – Técnica***

#### **GUÍA DIDÁCTICA**

Para García Aretio (2002, p. 241) La Guía Didáctica es “el documento que orienta el estudio, acercando a los procesos cognitivos del alumno el material didáctico, con el fin de que pueda trabajarlos de manera autónoma”.

Mercer, (1998: p. 195), la define como la “herramienta que sirve para edificar una relación entre el profesor y los alumnos”.

Castillo (1999, p.90) complementa la definición anterior al afirmar que la Guía Didáctica es “una comunicación intencional del profesor con el alumno sobre los pormenores del estudio de la asignatura y del texto base.

Para Martínez Mediano (1998, p.109) “constituye un instrumento fundamental para la organización del trabajo del alumno y su objetivo es recoger todas las orientaciones necesarias que le permitan al estudiante integrar los elementos didácticos para el estudio de la asignatura”.

#### **CONDICIONANTES DE GÉNERO**

- La maternidad es una condición más frecuente entre las adolescentes que la paternidad de los varones de ese mismo grupo etario, aun cuando éstos inician su vida sexual más temprano. La mayoría de los/as hijos/as de madres adolescentes tienen como padre a un joven o adulto y, además, algunos varones adolescentes pueden desconocer o no responsabilizarse del hecho de haber sido padres.

- A menudo las normas culturales y sociales de género restringen el acceso de las adolescentes a la información básica, las condena a un papel desigual y más pasivo a la hora de tomar decisiones sexuales, socavan su autonomía y expone a muchas a la coerción sexual.
- Del mismo modo, las expectativas tradicionales en relación con la masculinidad también llevan a menudo a comportamientos que aumentan el riesgo de “embarazar” en los adolescentes varones. Este tipo de comportamientos consiste en una iniciación precoz de las relaciones sexuales, número elevado de parejas sexuales, el consumo de alcohol y otras drogas, entre otros.
- En consecuencia, la vida y la salud de adolescentes y en particular la alta fecundidad, solo puede mejorarse si al mismo tiempo se sensibiliza a los varones adolescentes y jóvenes.

## **EDUCACIÓN**

- En Ecuador viven alrededor de dos millones y medio de adolescentes entre 10 y 19 años, Los/as adolescentes representan cerca de la cuarta parte del total de la población dominicana; sin diferencias significativas en la distribución por sexo.
- En lo referente a la educación, encontramos que en el país se han experimentado mejoras importantes, con una reducción significativa de los niveles de analfabetismo (la tasa de analfabetismo en la población mayor de 10 años es de un 11%) y una asistencia escolar que ronda alrededor del 90% en el nivel primario; aunque la deserción escolar sigue siendo alta coincidiendo con el paso de la niñez a la adolescencia, reduciéndose la asistencia escolar a un 74% en el nivel secundario.
- Los motivos de abandono escolar son diferentes en los hombres y en las

mujeres, según los datos del censo nacional de población y vivienda del año 2010. El principal motivo referido por la población masculina estuvo relacionado con factores endógenos del sistema. Mientras que, una proporción importante de muchachas abandonó la escuela para casarse y un 37.2% por embarazo

- A menor educación mayor proporción de embarazo en adolescentes.

## **FAMILIA**

- El problema de la no convivencia de hijos e hijas con los padres y madres es considerado un factor de riesgo potencial vinculado a conductas no deseadas que inciden en la salud sexual y salud reproductiva, tales como el embarazo.
- Estudios internacionales (Dulanto, 2000) revelan que el inicio temprano de las relaciones sexuales mantiene una estrecha relación con hogares donde hay ausencia de figura paterna y antecedentes de madres y hermanas mayores con iniciación precoz y embarazo en la adolescencia.
- Entre los factores psicosociales asociados al embarazo en adolescentes, la disfunción familiar y la presencia de violencia intrafamiliar o sexual ha sido señalada por diversos autores como un factor predisponente al embarazo en adolescentes (Silber& Munist, 1997).

## INFORMACIÓN SOBRE SEXUALIDAD

- En Ecuador, la familia y la escuela presentan patrones homogéneos de tratamiento de la sexualidad caracterizado por sanciones sociales y culturales, prevaleciendo mitos y tabúes alrededor del abordaje de la sexualidad y una escasa y ambivalente comunicación proveniente desde la familia y la escuela.
- La falta de educación sexual y la precariedad económica figuran como factores causales del problema del embarazo en la adolescencia (PRONAIISA, 2008).
- Los medios de comunicación, a través de los mensajes comercializados y estereotipados, han contribuido a la reducción de las barreras culturales que limitaban la actividad sexual.
- Las evaluaciones indican que los programas eficaces de educación sexual, logran:
  - a. Aumentar los conocimientos.
  - b. Mejorar la comunicación padres/madres - hijos e hijas.
  - c. Ayudar a retrasar el inicio de las relaciones sexuales en los y las más jóvenes.
  - d. Aumentar el uso de anticonceptivos y condones.
  - e. No fomentan en los y las jóvenes el inicio de las relaciones sexuales.
  - f. No aumentan la frecuencia de las relaciones sexuales.

## **VIOLENCIA CONTRA LA MUJER**

- La problemática de la violencia contra la mujer ha cobrado importancia en el país, y cada vez es más estudiada y reconocida como un problema de múltiples dimensiones y consecuencias. Los registros señalan que la violencia ocurre con mayor frecuencia entre las menos educadas, residentes en zonas urbanas y con estado civil de casadas o unidas. También es de considerar que muchas adolescentes inician la actividad sexual en un contexto de abuso o coerción que reduce sus posibilidades de protección y da lugar a embarazos no deseados.

## **USO CONDÓN / INICIACIÓN SEXUAL**

- Existe poca actitud preventiva en adolescentes, según la ENDESA 2007, el uso de condón en la primera relación sexual es de apenas un 28.6% de las adolescentes y de un 58.7% de los varones. En adolescentes a mayor edad menor uso de condón, siendo menores los índices de este indicador en la zona rural que en la urbana. Por otra parte, en relación al uso de condón durante la última relación sexual los porcentajes reportados fueron de un 33.9% en las jóvenes de 15-24 años y de un 61.8 % en varones de este mismo grupo de edad, quienes tuvieron dos o más parejas en los últimos 12 meses.
- La edad mediana de la primera relación sexual ha ido en descenso durante los últimos años, según los hallazgos de las ENDESA, entre 1996, 2002 y 2007, el porcentaje de mujeres que tuvo su primera relación antes de los 18 años ha ido en ascenso: pasó de 44% en el año 1996, a 46% en el año 2002 y a 50% para el año 2007. En el caso de los hombres para el año 2007 se encontró que el 67% ha tenido relaciones antes de los 18 años.
- El inicio de las relaciones sexuales en adolescentes es motivado

mayormente por el “enamoramamiento” y ocurre de forma espontánea, no siendo una situación planificada(CONAPOFA, 2007).

## **MADRES ADOLESCENTES**

- El porcentaje de adolescentes que ya han sido madres o que están embarazadas por primera vez se registra en un 20%. La incidencia de embarazos es mayor en adolescentes de escasos recursos económicos, residentes en las regiones más pobres del país, migrantes, de zonas rurales y en poblaciones menos educadas.(ENDESA, 2007).
- La tasa de mortalidad materna en la República Dominicana mantiene una tendencia hacia la reducción, pasando de 178 (ENDESA, 2002) a 159 por cien mil nacidos vivos(ENDESA, 2007), aunque sigue siendo una de las más altas de América Latina. En la distribución por edades se observa que un 19.0% de las muertes ocurren en mujeres entre los 15-19 años. Es decir que una de cada cinco muertes maternas es una mujer que no ha llegado a los 20 años.
- Entre las causas más frecuentes de ingresos hospitalarios en mujeres jóvenes figuran las obstétricas. Las mujeres adolescentes embarazadas comparadas con las mujeres adultas tienen más riesgos y consecuencias adversas en salud, menos probabilidades de terminar el ciclo educativo, más riesgo de empleos informales y de pobreza, y sus hijos sufren más riesgos de salud (OPS,2009).

## Metodología.- Modelo Operativo

### Metodología

**Cuadro No. 47: Metodología**

FASES	META	ACTIVIDADES	RECURSOS	TIEMPO	RESPONSABLES	RESULTADOS
<b>Socialización</b>	_El 80% de los padres de familia, personal docente y administrativo participan de la socialización de la propuesta de implementación de una Guía Didáctica de Sexualidad Responsable desde la perspectiva de género y enfoque de derechos humanos	<b>Fase 1:</b> _Invitación a los padres de familia, personal docente y administrativo de la institución	_Materiales de oficina _Internet _Equipo de Cómputo	<b>Fase 1:</b> _Una semana	_Equipo técnico	_Registro de participantes _Memoria
		<b>Fase 2:</b> _Invitación a las y los estudiantes del Colegio Técnico Atahualpa	_Materiales de oficina _Internet _Equipo de Cómputo	<b>Fase 2:</b> _ Tres semanas	_Equipo técnico	_Registro de participantes _Memoria
<b>Implementación de la Propuesta</b>	_El 100% de las y los estudiantes del Colegio Técnico Atahualpa manejan desde la perspectiva de género y el enfoque de los derechos humanos su sexualidad	<b>Fase 1:</b> _Reproducción de la Guía Didáctica de Sexualidad Responsable desde la perspectiva de género y enfoque de derechos humanos	_Contrato con agencia publicitaria _Contrato con Imprinta	<b>Fase 1:</b> _Ocho semanas	_Equipo técnico	_Guía Didáctica de Sexualidad Responsable desde la perspectiva de género y enfoque de derechos
		<b>Fase 2:</b> _Presentación de la Guía Didáctica a las y los estudiantes en acto especial	_Materiales de oficina _Equipo de Cómputo _Equipo de proyección	<b>Fase 2:</b> _ Tres semana	_Equipo técnico	_Publicidad (afiches, gigantografía) _Diapositivas
		<b>Fase 3:</b> _Entrega de la Guía Didáctica de Sexualidad Responsable desde la perspectiva de género y enfoque de derechos humanos a las y los estudiantes en acto especial	_Material de oficina _Guía Didáctica de Sexualidad Responsable desde la perspectiva de género y enfoque de derechos	<b>Fase 3:</b> _Una semana	_Equipo técnico	_Guía Didáctica de Sexualidad Responsable desde la perspectiva de género y enfoque de derechos _Registro de beneficiarios
		<b>Fase 4:</b> _Trabajo individual, interpersonal y comunitario	_Material de oficina _Equipo de Cómputo _Equipo de proyección _Guía Didáctica	<b>Fase 4:</b> _15 semanas	_Equipo técnico	_Registro de beneficiarios _Trabajo Autónomo (memoria)
<b>Evaluación</b>	_Se disminuye el 10% de los embarazos en las adolescentes en el primer año, en el segundo se implementa al 25%, al tercero al 50%, a la par se mejora la convivencia familiar	<b>Fase 1:</b> _Elaboración del instrumento de evaluación.	_Material de oficina _Equipo de Cómputo	<b>Fase 1:</b> _Dos semanas	_Equipo técnico	_Instrumento de Evaluación
		<b>Fase 2:</b> _Aplicación del instrumento de evaluación.	_Material de oficina _Equipo de proyección	<b>Fase 2:</b> _Tres semanas	_Equipo técnico	_Informe de Aplicación del instrumento de evaluación
		<b>Fase 3:</b> _Compilación estadística de resultados de la evaluación	_Material de oficina _Equipo de Cómputo _Equipo de proyección	<b>Fase 3:</b> _Cuatro semanas	_Equipo técnico	_Informe estadístico de resultados obtenidos al término del primer año de

**Elaborado por:** Investigador

**Fuente:** Investigador



## **Modelo Operativo**

### ***Descripción de la propuesta***

Los encargados de la educación a través de los canales personales y sociales, formales o no formales, pueden promover un determinado modelo sin responder a las necesidades de crecimiento de la sociedad y ayuda a la persona a integrarse más plenamente a ella, pero no tienen el derecho de imponerlo por encima de las necesidades individuales sanas de cada persona de uno u otro sexo.

Por otra parte, los procesos educativos y sociales vinculados a la formación y desarrollo del género, sexo y sexualidad en el carácter humanista crítico que se destaca anteriormente, armonizan sin supeditar, diluir o contraponer lo esencial de cada sexo, lo que a su vez lo eleva en su condición de identidad genérica, con todo aquello que es a fin al otro sexo y a su contexto.

Procesos que promueven el protagonismo humano, la libre opción en la construcción de la sexualidad, y a la vez los más altos niveles de participación activa, creativa de ambos en una verdadera relación de equidad, colaboración y complementación como vía fundamental para garantizar la salud y la calidad de vida. Que por vez primera defiendan al unísono y conjuntamente las particularidades esenciales genéricas de uno y otro sexo, y sus derechos humanos universales sin separarlos o contraponerlos, por el contrario, articulando lo común y diferente.

Esto no implica, la negación de un tratamiento particular más o menos intensivo, personal o grupal de los géneros, de acuerdo a sus necesidades individuales que los ayude, según sus peculiaridades, a enfrentar las demandas que su medio social exige, lo cual se podrá hacer realidad gracias al centro de acompañamiento juvenil en el que se brindará formación, información y acompañamiento a preadolescentes, adolescentes y jóvenes que son el grupo meta a ser atendido.

**TIEMPO REQUERIDO:**

El tiempo para el desarrollo de la presente propuesta se ha determinado como etapa piloto el comprendido entre los meses de septiembre 2013 y junio 2012, tiempo en el cuál se desarrollará el período académico en la institución beneficiaria.

**GRUPOS VINCULADOS:**

Directamente estarán formando parte de la propuesta, la población estudiantil que forma parte del Colegio técnico Atahualpa, así también de manera indirecta se vinculará a sus familias y miembros de la comunidad educativa.

**RECURSOS:***Humanos*

Se conformará un equipo de trabajo a través de alianzas estratégicas, basadas principalmente en la cooperación interinstitucional entre el Colegio Técnico Atahualpa y la Universidad Técnica de Ambato, en las que se encuentren inmersos directa e indirectamente autoridades, docentes y estudiantes.

Principalmente contará con talentos tales como:

- Trabajador/a Social,
- Psicólogo/a,
- Comunicador/a Social,
- Otros que se considere pertinente su intervención.

*Materiales e Insumos*

**Cuadro No. 48:** Materiales e Insumos

ITEM	DETALLE	UNIDAD MEDIDA	CANT.
<b>A. EQUIPO DE CÓMPUTO</b>			
A1	Computadora	No.	2
A2	Cortapicos	No.	3
A3	Impresora	No.	2
A4	Regulador de Voltaje	No.	2
A5	Scanner	No.	1
<b>B. EQUIPO DE TRABAJO</b>			
B1	Flash Memory	No.	2
B2	Proyector de imágenes	No.	1
B3	Láser	No.	2
<b>C. INSUMOS DE OFICINA</b>			
C1	Corrector	Caja	1
C2	Esferos	Caja	2
C3	Estilete	No.	2
C4	Gafetes	No.	12
C5	Hojas de Papel Bond Inen A4	Resma	10
C6	Lápices	Caja	2
C7	Marcador de tiza líquida	Caja	4
C8	Marcador permanente	Caja	4
C9	Papelotes	No.	250
C10	Pizarra de tiza líquida	No.	1

**Elaborado por:** Fernando Martínez

**Fuente:** Investigación

*Económicos*

**Cuadro No. 49: Presupuesto**

ITEM	DETALLE	UNIDAD MEDIDA	CANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
<b>A. TALENTO HUMANO</b>					
A1	Trabajador/a Social (2)	Mes	10	1600,00	16000,00
A2	Psicólogo/a	Mes	10	600,00	6000,00
A3	Comunicador/a Social	Mes	3	600,00	1800,00
SUBTOTAL A.					<u>23800,00</u>
<b>B. EQUIPO DE CÓMPUTO</b>					
B1	Computadora	No.	2	1200,00	2400,00
B2	Cortapicos	No.	3	12,00	36,00
B3	Impresora	No.	2	350,00	700,00
B4	Regulador de Voltaje	No.	2	80,00	160,00
B5	Scanner	No.	1	120,00	120,00
SUBTOTAL B.					<u>3416,00</u>
<b>C. EQUIPO DE TRABAJO</b>					
C1	Flash Memory	No.	2	15,00	30,00
C2	Proyector de imágenes	No.	1	450,00	450,00
C3	Láser	No.	2	8,00	16,00
SUBTOTAL C.					<u>496,00</u>
<b>D. INSUMOS DE OFICINA</b>					
D1	Corrector	No.	2	1,20	2,40
D2	Esferos x24	Caja	2	7,00	14,00
D3	Estilete	No.	2	2,50	5,00
D4	Gafetes	No.	12	1,00	12,00
D5	Hojas de Papel Bond Inen A4	Resma	10	5,00	50,00
D6	Lápices x12	Caja	2	3,50	7,00
D7	Marcador de tiza líquida x12	Caja	4	9,00	36,00
D8	Marcador permanente x12	Caja	4	9,50	38,00
D9	Papelotes	No.	250	0,25	62,50
D10	Pizarra de tiza líquida	No.	1	230,00	230,00
SUBTOTAL C.					<u>456,90</u>
<b>SUBTOTAL DE LA SUMA DE A + B + C + D</b>					<u>28168,90</u>
<b>IMPREVISTOS 4,3%</b>					1211,26
<b>TOTAL</b>					<b>29380,16</b>
<b>SON:</b>	Veinte y nueve mil trescientos ochenta con 16/100 dólares americanos				

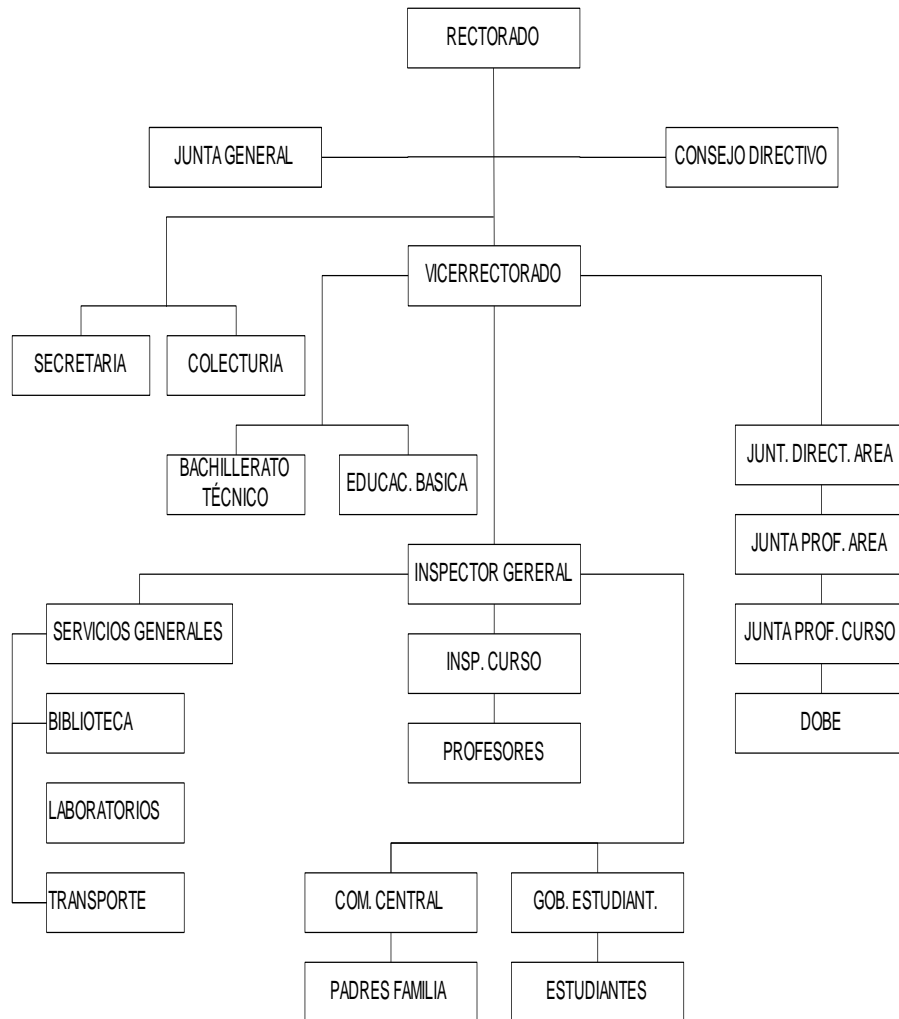
**Elaborado por:** Fernando Martínez

**Fuente:** Investigación

## Administración

### *Organigrama estructural*

La propuesta se la llevara a cabo con el apoyo de las autoridades del Colegio Técnico Atahualpa.



**Gráfico No. 46:** Organigrama estructural

**Elaborado por:** Fernando Martínez

**Fuente:** Colegio Técnico Atahualpa



## **Previsión de la Evaluación**

### ***Monitoreo y supervisión***

El monitoreo es el seguimiento que se realiza durante la ejecución de las actividades y sub-actividades, tanto en el diseño como durante el trabajo en campo, en función de lo planificado. Se considera como un proceso sistemático basado en indicadores jerarquizados y en comparaciones permanentes de los logros con los parámetros del plan operativo, el cual es la guía a lo largo de la ejecución de todas las actividades y sub-actividades del proyecto.

Como parte del monitoreo, se contempla no sólo conocer si la actividad se realiza con base en los parámetros establecidos, sino también se considera importante conocer el efecto inmediato generado por las intervenciones del proyecto en el grupo de la población objetivo.

Se plantea el monitoreo para la implementación del proyecto, tomando en cuenta el seguimiento a las actividades, para conocer su cumplimiento con base en lo programado, y también los efectos “inmediatos” que se van generando tanto en los funcionarios como en sus familias, en razón a los objetivos y las metas establecidas.

El sistema de monitoreo de la propuesta del proyecto se desarrolla en varias instancias, enfatizando el proceso y el resultado de la implementación de la propuesta. Para tal efecto, se elaboran los indicadores de proceso pertinentes, teniendo en cuenta sus objetivos.

## *Evaluación*

Será el proceso orientado a que los directivos determinen si se alcanza los objetivos o resultados cualitativos y cuantitativos de servicio y cambio previstos. Además, se determinará la pertinencia y eficacia de las actividades y productos para generar los efectos e impactos previstos. Cada dos años aproximadamente se replanteará las herramientas de autoevaluación. Ambos subsistemas, que serán operados con racionalidad y coherencia partiendo de la línea base expuesta en los resultados y conclusiones de la investigación, permitirá lograr los siguientes objetivos:

- Informar a las instancias correspondientes sobre los avances logrados, lo que favorecerá la transparencia en la gestión y animará a todos los niveles en cuanto los cambios que se están dando en la institución.
- Favorecer el empoderamiento del personal en los distintos niveles, generando aprendizajes que puedan ser empleados en el Colegio Técnico Atahualpa.
- Analizar la eficiencia del proyecto; y, el grado de satisfacción de los usuarios y/o beneficiarios.



## BIBLIOGRAFÍA

- ACKERMAN, N., Diagnóstico y tratamiento de las relaciones familiares, Buenos Aires: Paidós 1961
- ACKERMAN, N., Familia y conflicto mental. Buenos Aires: Hormé 1976.
- ACKERMAN, N., Historias de familias. Escenas de familias simuladas. Buenos Aires: Nueva Visión 1989.
- ALBURQUERQUE, E., Matrimonio y familia, Madrid: San Pablo 2004.
- ALTAVILLA, E., Proceso a la familia, Barcelona: Plaza & Janés 1972.
- ALZATE SÁEZ DE HEREDIA, RAMÓN 2005. Análisis y resolución de discursos de sexualidad. Ed. Universidad País Vasco. Bilbao.
- ARGÜELLES, A., La Protección de intereses familiares en el ordenamiento laboral, Valencia: Tirant lo Blanch 1998.
- BARREIRO Telma 2000 Sexualidades en el aula. Ediciones Novedades Educativas. Buenos Aires. Mayo.
- CALCATERRA, R. A. “Futuro de la sexualidad” 2002. Editorial Gedisa, Barcelona, España.

ENGELS, F., El Origen de la familia, la propiedad privada y el estado, Barcelona: Planeta-Agostini 1986

FROLES, CARLOS. 1998. Familia y Trabajo Social, Un enfoque clínico e interdisciplinario de la intervención profesional. Editorial Espacio. Argentina. Buenos Aires.

MARX, C. – ENGELS, F., La Sagrada familia, Barcelona: Crítica 1978.

ZORRILLA, B; TORRES, M; et al. 2003. Metodología de la investigación; Naturaleza del conocimiento científico. 2da. Ed; Mc Graw – Hill/interamericana editores, S.A. de C.V. México, Df.

## LINKOGRAFIA

<http://www.biblioteca.ueb.edu.ec/handle/15001/907>

<http://repo.uta.edu.ec/bitstream/handle/123456789/498/EB27.pdf?sequence=1>

<http://repo.uta.edu.ec/bitstream/handle/123456789/1205/T%20023%20TS.pdf?sequence=1>

<http://repo.uta.edu.ec/bitstream/handle/123456789/933/3149-Myriam%20Supe.pdf?sequence=1>

[http://www.derechoecuador.com/index.php?option=com\\_content&task=view&id=2930&Itemid=130](http://www.derechoecuador.com/index.php?option=com_content&task=view&id=2930&Itemid=130)

[http://es.wikipedia.org/wiki/Embarazo\\_adolescente](http://es.wikipedia.org/wiki/Embarazo_adolescente)

<http://emabaronadolescen.galeon.com/>

[http://www.peques.com.mx/por\\_que\\_los\\_adolescentes\\_se\\_embarazan.htm](http://www.peques.com.mx/por_que_los_adolescentes_se_embarazan.htm)

<http://www.puntoj.com.pe/portal/embarazo/causas-consecuencias/8-causas-emb>

[http://med.unne.edu.ar/revista/revista107/emb\\_adolescencia.html](http://med.unne.edu.ar/revista/revista107/emb_adolescencia.html)

[http://es.wikipedia.org/wiki/Embarazo\\_adolescente](http://es.wikipedia.org/wiki/Embarazo_adolescente)

[http://es.wikipedia.org/wiki/M%C3%A9todos\\_anticonceptivos](http://es.wikipedia.org/wiki/M%C3%A9todos_anticonceptivos)

<http://es.wikipedia.org/wiki/Familia>

<http://www.xuletas.es/ficha/la-desintegracion-familiar/>

<http://elizabeth149.blogspot.com/2008/10/desintegracion-familiar.html>

<http://es.wikipedia.org/wiki/Sociedad>

<http://www.monografias.com/trabajos35/sociedad/sociedad.shtml>

<http://anda.inec.gob.ec/anda/index.php/catalog>

[http://www.salud.gob.ec/tag/direccion-provincial-de-salud/\)](http://www.salud.gob.ec/tag/direccion-provincial-de-salud/)

<http://www.hoy.com.ec/noticias-ecuador/de-cuatro-embarazadas-una-es-adolescente-215102.html>

<http://anda.inec.gob.ec/anda/index.php/catalog>

## **Anexos**

**ANEXO No. 1:** Guía Didáctica de Sexualidad Responsable desde la perspectiva de género y enfoque de derechos humanos

# **Guía Didáctica de Sexualidad Responsable desde la perspectiva de Género y enfoque de Derechos Humanos**



**Fernando Martínez**

## ÍNDICE

### **Presentación**

### **Introducción**

### **Módulo 1 Hacia una educación integral de la sexualidad**

Tema 1. La importancia de la educación sexual integral

Tema 2. La educación sexual integral en el ámbito escolar

Tema 3. Enfoques y métodos en la educación sexual

### **Módulo 2 La sexualidad como construcción social y los derechos sexuales**

Tema 1. Marco conceptual: conceptos básicos

Tema 2. La reproductividad

Tema 3. El género

Tema 4. El erotismo

Tema 5. La vinculación afectiva

Tema 6: Los derechos de la pubertad

### **Fuentes consultadas**

## PRESENTACIÓN

La inclusión de la salud sexual y reproductiva en el desarrollo de los habitantes se vuelve necesaria en el contexto de la política de población mundial y local. Las acciones que se han realizado, en este sentido, en las últimas décadas, han marcado pautas importantes en la estructura demográfica contemporánea, permitiendo, a su vez, vislumbrar sus tendencias y dirigir de esta forma las acciones en el corto, mediano y largo plazo que atiendan las necesidades de los grupos vulnerables.

La Organización de las Naciones Unidas(ONU) y la Organización Mundial de la Salud (OMS),coinciden en que la educación en población es una herramienta medular para alcanzar los Objetivos del Desarrollo del Milenio, en donde la salud sexual y reproductiva involucra directamente a cuatro de los ocho objetivos: Igualdad entre los género; Reducir la mortalidad de los niños; Mejorar la salud materna; y Combatir el VIH/SIDA.

La concepción global de la condición humana ha ampliado el umbral hacia diferentes lineamientos a seguir y sus respectivas metas cuantitativas con la intención de contribuir a alcanzar una mejor condición humana local. En este sentido, los gobiernos, en sus diferentes ámbitos, coordinan esfuerzos, a través de las políticas poblacionales, para hacer frente a los retos demográficos contemporáneos.

La presente **“Guía Didáctica de Sexualidad Responsable desde la perspectiva de Género y enfoque de Derechos Humanos”**, es un instrumento y área de oportunidad para coadyuvar, por un lado, a complementar el conocimiento integral de la salud sexual y reproductiva, por otro, estimular la toma racional de decisiones públicas e individuales y, por último, facilitar el diseño y aplicación de la política de población y descentralización de la política demográfica considerando la heterogeneidad de circunstancias al interior del Ecuador

Cabe hacer mención que este trabajo es el resultado de la coordinación interinstitucional en ánimos de dar puntual seguimiento y cumplirlas metas marcadas en los diferentes planes y programas de la administración pública, así como, por los objetivos del desarrollo del milenio, manteniendo de esta forma la congruencia de las políticas poblacionales de orden nacional, estatal y municipal.



## INTRODUCCIÓN

Hoy, nuestros adolescentes y jóvenes socializan en un entorno que reconoce la necesidad de combatir la desigualdad de género y, cada vez, cuentan con más posibilidades, recursos y medios para tomar libre y responsablemente sus propias decisiones, incluidas las de la vida sexual y reproductiva. Por ello, los esfuerzos generados en educación en población, aportarán elementos para tomar decisiones más favorables para su futuro. Los lineamientos y estrategias a seguir en materia de salud sexual y reproductiva los marcan los instrumentos jurídicos como el Plan Nacional del Buen Vivir 2009-2013, entre otros ordenamientos jurídicos. Éste es un instrumento catalizador en la prevención, reflexión y concientización de la población en la toma de decisiones informada y racional, cuya descripción se enuncia a continuación.

La guía responde a tres motivos principales: a las necesidades propias de los facilitadores de complementar sus conocimientos para mejorar sus competencias; el interés por brindar a la población joven información y orientación en materia de salud sexual y reproductiva; y, desde una perspectiva más amplia, la necesidad de atender, desde múltiples ámbitos de acción, la situación de riesgo y vulnerabilidad que presenta este grupo de población respecto a su salud sexual y reproductiva con los lineamientos locales, estatales, nacionales y desde la perspectiva de los objetivos del desarrollo del milenio.

La guía comprende tres objetivos generales:

1. Comprender la importancia de la educación sexual y la dimensión cultural de los espacios que influyen en el proceso de construcción de la salud sexual y reproductiva de las personas jóvenes.
2. Comprender la importancia de identificar los factores de riesgo y vulnerabilidad para implementar medidas de prevención y protección de los derechos sexuales y reproductivos de las y los estudiantes.
3. Identificar la relevancia y oportunidades en el contexto de las y los facilitadores a quienes se dirige el curso.

Los alcances previstos dentro del taller son, por un lado, formar nuevos facilitadores, quienes tendrán la opción, a su vez, de formar otros facilitadores, o bien, implementar los conocimientos adquiridos en su campo de competencia como responsables de la educación en población en el grupo de edades entre 10y 24 años;

por el otro lado, sensibilizar a los tomadores de decisiones y responsables del diseño, implementación y evaluación de políticas, de las necesidades en materia de salud sexual y reproductiva que enfrenta su población joven en su unidad administrativa, con miras a enfocar acciones para hacerles frente.

La “**Guía Didáctica de Sexualidad Responsable desde la perspectiva de Género y enfoque de Derechos Humanos**”, es de carácter presencial, dirigido a tomadores de decisiones, profesionales de la educación, salud, vigilantes de derechos humanos, organizaciones no gubernamentales, entre otros, que tengan que ver con la atención a personas jóvenes en el Ecuador, con la intención de ofrecerles información veraz que contribuya al desarrollo de estrategias integrales de atención a la salud sexual y reproductiva en la población de 10 a 24 años de la entidad. Consta de cinco módulos, cada uno con duración máxima de cuatro horas, durante las cuales se desglosarán los temas referentes a la salud sexual y reproductiva en sus diferentes dimensiones: demográfica, social, psicológica y biológica.

El desarrollo de los contenidos se realiza de dos formas:

1. A través de la exposición del asunto por parte del facilitador, quien tendrá que tomar en cuenta el tipo de contenido, el objetivo de la unidad, la experiencia y manejo del tema de los participantes, el tiempo con que dispone, así como el contexto sociocultural. Para estas exposiciones el facilitador contará de una guía denominada “**Guía Didáctica de Sexualidad Responsable desde la perspectiva de Género y enfoque de Derechos Humanos**”, donde se mencionan de manera general los conceptos y nociones más importantes en que deberá profundizar y contará además, con lecturas con contenidos temáticos actualizados y, de ser posible, una presentación digital para su exposición.
2. A través de las actividades de aprendizaje que los participantes llevarán a cabo durante el desarrollo del taller, las cuales consisten en comprender el contenido de las lecturas, resolución de cuestionarios, mesas de trabajo, entre otras. El facilitador promoverá la participación activa de los asistentes y propiciará un ambiente de trabajo dinámico, de confianza y abierto al debate.

Es indispensable insistir y mostrar una actitud de respeto y tolerancia durante todas y cada una de las sesiones. Las experiencias de los participante se enriquecerán los contenidos y los métodos para el proceso de aprendizaje, por lo cual se deberá abrir un espacio para el diálogo y, en lo posible, recuperar todas aquellas que pudieran ser de utilidad para el análisis de casos en módulos posteriores.

**Módulo I**  
**Hacia una educación  
integral de la sexualidad**



honestamente, eso se traduce en una vigente necesidad de educación sexual integral, así como de más profesionales que desarrollen programas sobre educación sexual.

### ***La Educación de la Sexualidad***

Ha sido definida como “un proceso vital mediante el cual se adquieren y transforman, formal e informalmente, conocimientos, actitudes y valores respecto de la sexualidad en todas sus manifestaciones, que incluyen desde los aspectos biológicos y aquellos relativos a la reproducción, hasta todos los asociados al erotismo, la identidad y las representaciones sociales de los mismos. Es especialmente importante considerar el papel que el género juega en este proceso”.

Se habla de educación de la sexualidad informal cuando ocurre en forma fortuita, sin planeación, a lo largo de la vida del individuo como resultado de la interacción diaria con otras personas, de manera más importante durante la infancia.

Se habla de educación formal de la sexualidad cuando es resultado de un esfuerzo planeado con objetivos previamente establecidos para un periodo relativamente breve de interacción de los educadores con el individuo.

La educación de la sexualidad pretende desarrollar en la población la comprensión de la naturaleza y las necesidades de su propia sexualidad, así como modificar los roles sexuales y del lugar que ocupa la sexualidad en la vida personal y familiar del individuo. Por eso, es imprescindible enseñar a tomar decisiones responsables con respecto al comportamiento sexual, poniendo énfasis en la importancia social de las decisiones individuales

La educación de la sexualidad, contemplada desde la óptica de la educación en población, pretende constituirse en un conjunto de acciones que incidan sobre el individuo, la comunidad y la sociedad, con el objetivo de que los logros educativos favorezcan la solución de los problemas poblacionales.

La dinámica poblacional es influenciada por las formas en que los miembros de la sociedad viven su sexualidad. Si predomina la falta de conocimiento respecto a la sexualidad propia y la de los demás, se dejan al azar las decisiones reproductivas, hay inconsistencia en los vínculos entre las personas y existe irresponsabilidad ante las consecuencias negativas de embarazos no deseados (el abandono de la mujer embarazada o del recién nacido, el maltrato infantil y las posibles carencias

económicas en la nueva familia). Esto hará que la dinámica poblacional esté caracterizada por factores negativos.

En este contexto, la educación de la sexualidad debe buscar, en el marco de la educación en población:

- Promover una responsable toma de decisiones de las personas basada en el conocimiento científicamente fundamentado.
- Promover la equidad entre los seres humanos, en especial entre las categorías que son creadas con base en las concepciones sociales, como el género.
- Proporcionar a la población información suficiente y pertinente para que la sexualidad pueda ser vivida en un marco de auténtica libertad.
- Generar conciencia en la comunidad de las repercusiones sociales que el ejercicio no planeado de su reproductividad tiene en el bienestar social general.
- Asimismo, deberá destacar la importancia de la salud sexual entre la población, tanto en sus aspectos reproductivos, como en las dimensiones que hacen a la sexualidad parte integrante de la persona: erotismo, afectividad e identidad.
- Promover un sistema de valores que facilite el bienestar social respetando las diferencias individuales y reconociendo la variedad de ideologías que sustentan la vivencia de la sexualidad. Además de promover la responsabilidad como valor social, ante la experiencia sexual.

### ***Características de la educación sexual integral***

La información integral sobre sexualidad tiene las siguientes metas:

Más que la simple adquisición de conocimientos y contenidos, la educación sobre sexualidad deberá guiar hacia el desarrollo del pensamiento crítico conducente al logro de actitudes positivas hacia la sexualidad.

- Fomentar el proceso por medio del cual el individuo pueda conocer, identificar y aceptarse como un ser sexuado y sexual a todo lo largo del ciclo de vida, libre de toda ansiedad, temor o sentimiento de culpa.
- Fomentar el desarrollo de roles de género que promuevan el respeto y las relaciones justas dentro de un marco de valores basado en los derechos humanos.
- Promover el valor de los vínculos y del componente afectivo de las relaciones humanas más allá de las de pareja.
- Promover el autoconocimiento en relación con el cuerpo como un factor de autoestima y de atención a la salud.
- Fomentar el comportamiento sexual libre, responsable, consciente y placentero hacia sí mismo y los otros.
- Promover la comunicación dentro de la pareja y la familia, al fomentar relaciones equitativas, independientemente del sexo y la edad.
- Promover un comportamiento responsable compartido en relación con la planificación familiar, crianza de los hijos y el uso de métodos anticonceptivos.
- Promover decisiones responsables para la prevención de las infecciones de transmisión sexual.

### ***Actividades***

1. Lectura “¿Qué sirve mejor en la enseñanza sobre la sexualidad y el vih?”.
2. Comentarios de las ventajas y desventajas de cada uno de los apartados.

### ***Evaluación***

De la lectura indique lo que aprendió sobre la sexualidad

## Tema 2. La educación sexual integral en el ámbito escolar



### *Condiciones*

La mitad de las personas que ingresan al lugar donde se va a llevar a cabo la actividad, dejan un objeto personal en una bolsa (reloj, pulsera, llavero).

### *Tiempo estimado*

Requiere aproximadamente 30 minutos, depende del número de personas.

### *Consigna*

Al iniciarse la reunión, o sea en la presentación, la otra mitad de los participantes, toma un objeto de la bolsa y busca a su "dueño". Entablan una conversación y luego se realiza un plenario donde se presentan todos los integrantes, de a dos (según cómo



se encontraron) en forma cruzada. Es decir, cada uno presenta al otro en primera persona: yo soy... Diciendo las características del otro.

### ***Dinámica: Encuentro a través de Objetos***

Es una técnica en la que el coordinador debe prestar mucha atención por el número de personas que van llegando y quiénes serán los que buscarán el objeto para encontrar al “otro”. Es especial para grupos numerosos, heterogéneos y mixtos. Se desarrolla de manera coloquial, la primera parte y la siguiente, está teñida por el humor, en la mayoría de los casos. Continuarla hasta que el clima sea óptimo y no se haya transformado en un caos. Es muy útil la técnica cuando un grupo no tiene mucha confianza o se encuentra en un estado de inmovilidad.

### ***Desarrollo del taller***

#### **1. Lectura de historias de vida de adolescentes**

##### Historia No. 1



Estábamos en una rumba bailando súper apretado, él me bajaba la mano por la espalda, me tocaba, y me besaba en la mejilla. Yo sentía que él estaba excitadísimo y yo también lo estaba. Cuando nos sentamos, no parábamos de besarnos; nos metimos en un cuartito y empezamos a acariciarnos, aunque teníamos nervios no queríamos parar iba a tener mi primera vez con una persona que apenas conocía.

##### Historia No. 2. Versión masculina

Sus papás habían salido de fin de semana y ella estaba sola. Pero no quería que fuéramos a su casa porque le habían recomendado que no nos viéramos allá, a solas ¡qué riesgo, claro! Yo estaba como loco de ganas de tener relaciones sexuales con ella, la amaba, la deseaba mucho y habíamos hablado cien veces del tema, pero ella decía que no estaba preparada.



Yo le prometía que iba a usar condón, que no tendría ningún riesgo, que la adoraba, que entonces para cuándo. A ella le daba susto, pero, sobre todo, quería llegar virgen al matrimonio, así la habían educado.

Yo no iba a esperar tanto, ni siquiera sabía si quería casarme con ella, pero sí quería acostarme con ella. Entonces, me las ingenié para que pasáramos a su casa con cualquier excusa y no salir de allí sin tener relaciones sexuales. Compré condones, y creo que en el fondo ella sabía que era inevitable que pasara, así que cuando empecé a besarla no puso mucha resistencia y terminamos teniendo relaciones sexuales, a pesar de sus papás, a pesar de lo que pensaba de la virginidad y el matrimonio.

### Historia No. 3. Versión femenina



Mis papás habían salido de puente, me dejaron sola en la casa porque confían en mí. Mi novio quería que tuviéramos relaciones sexuales y me propuso aprovechar el fin de semana.

Cuándo tocamos el tema le manifesté que no estaba preparada, que quería llegar virgen al matrimonio y que no me sentía segura que él se quisiera casar conmigo.

Ese día él llegó a mi casa de sorpresa, con la excusa de ver una película, pero después me propuso que tuviéramos relaciones sexuales, aunque yo no estaba segura creí que era la mejor forma de demostrarle lo mucho que lo quería.

Tuvimos nuestra primera relación sexual pero no fue realmente como yo lo había imaginado, creo que me dejé presionar y debí esperar un poco más.

## **2. En equipos de trabajo, construir el final de la historia**

### **3. Debate**

#### **4. Lectura de los finales reales**

##### Final No. 1

Cuando nació el bebé me fui a vivir a la casa de Aleja, empezaron a darnos privacidad, empezamos a vivir como pareja y decidimos casarnos. No fue fácil para mí porque yo no sabía qué hacer como papá, casi nunca estaba porque trabajaba de día, estudiaba de noche y llegaba muy cansado. Alejandra se había peleado con sus papás y me reclamaba que la ayudara con el bebé.

Cuando el niño cumplió 5 meses alquilamos un apartamentico pero las cosas no mejoraron: ella no podía salir casi, quería estudiar y no podía. Toda nuestra vida de pareja se limitaba a cuidar el bebé. Cuando cumplió un año y medio nos separamos y veo muy poco al niño.

##### Final No. 2

Cuando iba a nacer el bebé, Aleja y yo decidimos que no podíamos permitir que manejaran nuestras vidas. Les dijimos a nuestros papás que íbamos a vivir juntos en un apartamento, sin casarnos todavía, para tener el bebé y poder tomar decisiones.

Queríamos asumir nuestras responsabilidades, ver si podíamos darles un rumbo común a nuestras vidas a partir del embarazo y de lo que serían de ahora en adelante con un hijo. Ellos se sorprendieron y prometieron darnos todo su apoyo. Aunque no ha sido fácil, nuestro sueño es seguir estudiando y no permitir que nuestro hijo sienta que fue un obstáculo sino una oportunidad para mirar la vida de manera más responsable.

##### Final No. 3

Cuando conseguí mi trabajo y empecé a estudiar de noche me di cuenta que en adelante mi destino lo definiría ese bebé. Así que si mis papás y los de Aleja querían hacerse cargo de todo, pues que lo hicieran. Yo iba a luchar por mi vida, por mi futuro, y no iba a permitir que nadie lo torciera: ni Aleja, ni el bebé, ni mis papás o los de ella.

Decidí que trabajaría muy duro, estudiaría con más dedicación que nunca y le daría lo que pudiera a Aleja para que criara a su bebé. Pero no me iba a atar a ninguno de los dos porque un error de una noche no iba a cambiar toda mi vida.

### *Evaluación*

- Identifique las situaciones que le parecen adecuadas
- Las que considera inadecuadas
- Cuál de los finales le parece más probable para esta pareja de adolescentes.
- Abiertamente preguntense y manifieste cómo manejarían este caso si sucediera en su familia.

### Tema 3. Enfoques y métodos en la educación sexual



#### *Condiciones*

Tarjetas rectangulares pequeñas o cartulinas del mismo tamaño. En ellas se escriben fragmentos de una canción, frase o refrán, de manera que en cada tarjeta quede una parte.

#### *Tiempo estimado*

Depende del número de participantes, pero en general, lleva 30 minutos mínimo.

#### *Consigna*

Colocadas las tarjetas en una bolsa, se solicita a cada participante que extraiga una y busque a su complemento. Entablan una conversación y luego se presentan en plenario.

### ***Dinámica***

Es necesario que el coordinador tenga en cuenta la cantidad de participantes, en este caso, en número par, para que cada persona encuentre a su compañera. Para ello es preciso llegar al lugar con tiempo suficiente e introducir las tarjetas en la bolsa, a medida que van llegando. Esta técnica puede continuar con animación, usando las mismas tarjetas, pero distribuidas a otra pareja, para que sean dramatizadas las frases o canciones.

### ***Desarrollo del taller***

#### **1. Lectura ¿Qué tanto sabes?**

Buena parte de los problemas de información provienen de las falsas creencias, de los mitos y tabúes que la sociedad ha tejido en torno de la sexualidad. El embarazo inoportuno es una de las más duras consecuencias de esa falta de información, pero los expertos también atribuyen esta realidad, creciente en Ecuador, a que muchos jóvenes no tienen mayores oportunidades, ni condiciones que les permitan tener un proyecto de vida.

Una buena educación, tanto escolar como familiar, debería motivar a las personas a que, inclusive desde pequeños, aprendan a conocerse para tener un objetivo en la vida por el cual luchar. Si ese proyecto de vida existe, y un adolescente aprende a preguntarse qué consecuencias tiene cada uno de sus actos sobre esa meta final, tal vez, entre otras cosas, evite tener relaciones sexuales sin protección e inclusive tal vez retrase el comienzo de sus relaciones sexuales hasta tanto no esté verdaderamente listo o lista para tenerla de manera satisfactoria, responsable y sana

#### **2. En equipos de trabajo, se sistematizará los conocimientos sobre educación sexual de las y los adolescentes**

#### **3. Debate**

**Módulo II**  
**La sexualidad como  
construcción social y los  
derechos sexuales**

## Tema 1. Marco conceptual: conceptos básicos



**Sexo.** El término sexo se refiere al conjunto de características biológicas que definen al espectro de humanos como hembras y machos.

**Sexualidad.** Es el término que se refiere a una dimensión fundamental del hecho de ser un ser humano: basado en el sexo, incluye el género, las identidades de sexo y género, la orientación sexual, el erotismo, la vinculación afectiva, el amor y la reproducción. Se experimenta o se expresa en forma de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, actividades, prácticas, roles y relaciones. La sexualidad es el resultado de la interacción de factores biológicos, psicológicos, socioeconómicos, culturales, éticos religiosos y espirituales. Si bien la sexualidad puede abarcar todos estos aspectos, no es necesario que se experimenten ni se expresen todos. En resumen, la sexualidad se vive y se expresa en todo lo que somos, sentimos, pensamos y hacemos.



**Salud sexual.** Es la experiencia del proceso permanente de consecución de bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad. La salud sexual se observa en las expresiones libres y responsables de las capacidades sexuales que propician un bienestar armonioso personal y social, enriqueciendo de esta manera la vida individual y social. No se trata simplemente de la ausencia de disfunción o enfermedad de uno o de ambos. Para que la salud sexual se logre es necesario que los derechos sexuales de las personas se reconozcan y se garanticen. Conceptos relacionados con la sexualidad:

**Género.** El género es la suma de valores, actitudes, papeles, prácticas o características culturales basadas en el sexo. El género tal como ha existido de manera histórica, transculturalmente, y en las sociedades contemporáneas, refleja y perpetúa las relaciones particulares de poder entre el hombre y la mujer

**Identidad de género.** La identidad de género define el grado en que cada persona se identifica como masculina o femenina o alguna combinación de ambos. Es el marco de referencia interno, construido a través del tiempo, que permite a los individuos organizar un autoconcepto y también marca las directrices de cómo comportarse socialmente en relación a la percepción de su propio sexo y género. La identidad de género determina la forma en que las personas experimentan su género y contribuye al sentido de identidad, singularidad y pertenencia.

**Orientación sexual.** Es la organización específica del erotismo y el vínculo emocional de un individuo con relación al género de la pareja involucrada en la actividad sexual. La orientación sexual puede manifestarse en forma de comportamientos, pensamientos, fantasías o deseos sexuales, o en una combinación de estos elementos.

**Identidad sexual.** La identidad sexual incluye la manera como la persona se identifica como hombre o mujer, o como una combinación de ambos, y la orientación sexual de la persona. Es el marco de referencia interno que se forma en el correr de los años, que permite a un individuo formular un concepto de sí mismo sobre la base de su sexo, género y orientación sexual y desenvolverse socialmente conforme a la percepción que tiene de sus capacidades sexuales.

**Erotismo.** El erotismo es la capacidad humana de experimentar las respuestas subjetivas que evocan los fenómenos físicos percibidos como deseo sexual, excitación sexual y orgasmo, y que por lo general, se identifican con placer sexual. El erotismo se construye tanto a nivel individual como social con significados simbólicos y concretos que lo vinculan a otros aspectos del ser humano.

**Vínculo afectivo.** Es la capacidad humana de establecer lazos con otros seres humanos que se construyen y mantienen mediante los sentimientos. El vínculo afectivo se establece tanto en el plano personal como en el de la sociedad mediante significados simbólicos y concretos que los ligan a otros aspectos del ser humano. El amor representa una clase particularmente deseable de vínculo afectivo.

**Actividad sexual.** Es una expresión conductual de la sexualidad personal donde el componente erótico de la sexualidad es el más evidente. La actividad sexual se caracteriza por los comportamientos que buscan el erotismo y es sinónimo de comportamiento sexual.

**Prácticas sexuales.** Son patrones de actividad sexual presentados por individuos o comunidades con suficiente consistencia como para ser predecibles.

**Relaciones sexuales sin riesgo.** Esta expresión se emplea para especificar las prácticas y comportamientos sexuales que reducen el riesgo de contraer y transmitir infecciones de transmisión sexual, en particular VIH.

**Comportamientos sexuales responsables.** El comportamiento sexual responsable se expresa en los planos personal, interpersonal y comunitario. Se caracteriza por autonomía, madurez, honestidad, respeto, consentimiento, protección, búsqueda de placer y bienestar.

La persona que practica un comportamiento responsable no pretende causar daño, se abstiene de la explotación, acoso, manipulación y discriminación. Una comunidad fomenta los comportamientos sexuales responsables al proporcionar la información, recursos y derechos que las personas necesitan para participar en dichas prácticas.

La sexualidad se refiere a los elementos complementarios de nuestra naturaleza sexual (es decir, la característica humana de ser sexuado).

La capacidad humana para entender y atribuir significados, tanto simbólicos como concretos, a experiencias y sexualidad. Si bien la sexualidad puede abarcar el erotismo, y los vínculos afectivos, el amor, el sexo, el género y la reproducción, no todas estas dimensiones tienen que expresarse. La sexualidad se encuentra presente en toda la vida, aunque es posible que las expresiones e influencias que repercuten en la sexualidad difieren con el correr de los años.

La sexualidad está circunscrita por un contexto histórico y cultural concreto y, por ende está determinada por costumbres, tradiciones y valores y ella, a su vez, repercute en éstos. Su desarrollo pleno depende de la satisfacción de las necesidades fundamentales del ser humano, tales como el deseo de contacto, intimidad, expresión emocional, placer, ternura y amor.

Algunos teóricos han considerado otro elemento de la sexualidad: el vínculo afectivo o amor. Los estudios desde el psicoanálisis abarcan las consideraciones del amor, la patología del amor y la sexualidad a menudo en un lenguaje en el que el amor no puede distinguirse con relación a otras expresiones sexuales tales como la atracción erótica. Sin embargo, algunos hallazgos recientes plantean la posible existencia de un sistema neurobiológico bien diferenciado que rige el apego y la formación de las parejas en los animales.

**Salud sexual:** Desde el punto de vista histórico, diferentes grupos han empleado el término salud sexual para referirse a conceptos distintos. Algunos opinan que se ha utilizado como un eufemismo para designar la información sobre las infecciones de transmisión sexual; otros consideran que dicho término se ha empleado para fomentar un enfoque estrecho de la educación relativa a la reproducción.

La Organización Mundial de la Salud declara que la salud “es un estado completo de bienestar físico, social y mental y no consiste solamente en la ausencia de enfermedad o achaques”. Esta definición, que a simple vista no plantea dudas, resulta menos convincente cuando se aplica al comportamiento. Hoy por hoy continúa el debate en torno a las consecuencias de definir la salud cuando la definición se aplica a comportamientos.

Existen puntos de vista que no conceptualizan a la salud como un campo que debería interesarse en los comportamientos y los estilos de vida. Dichos enfoques cuestionan la validez de las definiciones relacionadas con un marco de referencia concreto en función de los valores, y proponen que la salud se especifique en términos de indicadores cuantificables de condiciones claramente definidas.

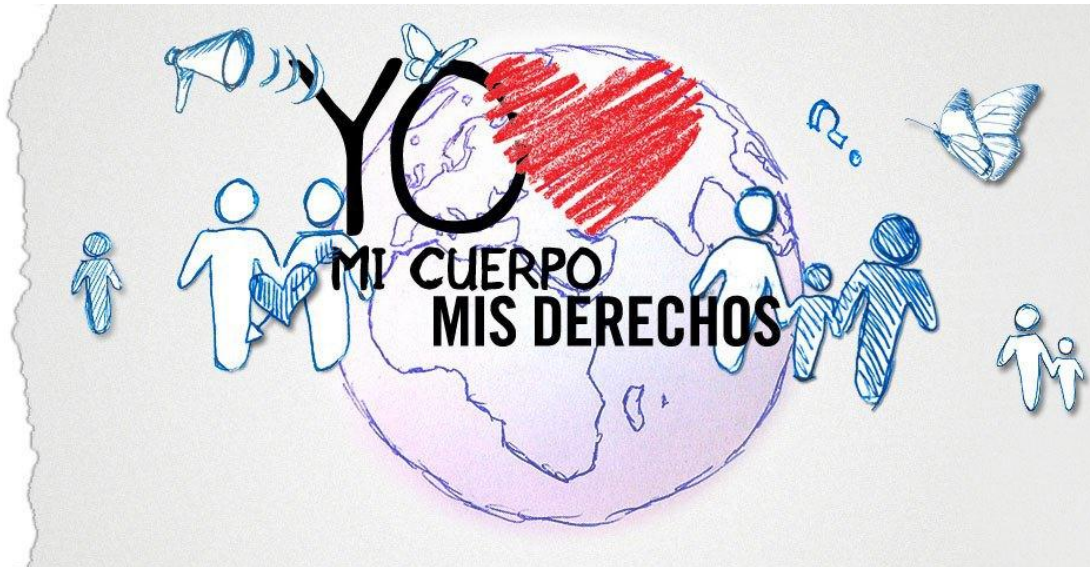
### ***Actividad***

1. Componentes de la sexualidad
2. Escribe la respuesta a la siguiente pregunta de manera personal: Para ti ¿cuál es el componente más importante de la sexualidad? ¿Por qué?

### ***Evaluación***

- ¿Qué es el sexo y la sexualidad?
- Para ti ¿cuál es la definición del concepto de sexo?
- Para ti ¿cuál es la definición del concepto de sexualidad?

## Tema 2: La reproductividad



### *Antecedentes*

La vida de la gente se define por las decisiones que toma. Con respecto de la sexualidad, una decisión apresurada, un momento de pasión que nuble la razón, pueden traer consigo un giro de 180 grados para la vida de un adolescente. En el siguiente juego le mostramos los distintos rumbos que toma una vida al escoger una opción equivocada. Podemos afirmar que no hay ninguna otra área de nuestro ser que provoque sentimientos más variados. Para muchas personas, los sentimientos son tan intensos que la búsqueda para encontrarles sentido, plenitud y gozo se ve interferida. Nuestra sexualidad tiene cuando menos cuatro componentes.

El primer componente: La reproductividad Nuestra sexualidad es el resultado de nuestra naturaleza reproductiva. El primer componente en nuestra sexualidad es la reproductividad, se define así y no como reproducción, porque los seres humanos siempre tenemos la potencialidad de llevarla a cabo; a veces ésta no se hace realidad, por enfermedad, por decisión personal o porque no es congruente con el estilo de vida que desarrollamos, pero la potencialidad persiste. La reproductividad, por otro lado, no se limita al hecho biológico de poder embarazarse y ser embarazada, es de hecho una dimensión humana mucho más compleja y sofisticada: a los hijos biológicos hay que darles mucho, antes de que en pleno derecho podamos ser sus padres o madres.

Hay muchos seres humanos que no se reproducen biológicamente, pero son exitosas madres o padres y en esa acción, que por cierto toma varios años de sus vidas,

expresan su reproductividad. Otros seres humanos no son ni padres ni madres biológicos, ni por adopción, pero se ocupan del crecimiento de otros, y en esa acción, también de muchos años, expresan su reproductividad.

<b>EDAD</b>	<b>EVENTO</b>	<b>OPCIÓN 1</b>	<b>OPCIÓN 2</b>
11 años	Llega la menstruación	Papás le han hablado de sexualidad y de lo que significa la llegada de la menstruación. Mamá la acompaña a comprar su primera toalla	Mamá aprovecha este evento para hablar a su hija de la reproducción y le dice que ahora ya puede ser mamá.
13 años	Condomes	Papás le hablan de los condones, se los muestran y le dicen que es la mejor forma de evitar ITS y embarazos no deseados.	Papás evitan hablar del tema de sexualidad y la hija o hijo no les pregunta a ellos.
13 años	Primer noviazgo	Transcurre de una manera bastante infantil, con pocas visitas y salidas juntos. Primeros besos con contenido sexual. Papás observan con discreción y refuerzan educación sexual..	El novio es mayor que ella. Besos y caricias con un alto contenido sexual. Papás exigen llegar temprano a casa pero están ausentes.
15 años	Segundo noviazgo	Relación con un poco más de compromiso (cuatro meses). Gran atracción. Papás permanecen atentos a cualquier señal y ponen algunos límites.	Primera relación sexual sin condón, sin ‘efectos secundarios’, por suerte. Ella llega tarde a pesar de las recomendaciones de los padres.
17 años	Tercer noviazgo	Gran atracción sexual. Primera relación con condón. Escasa comunicación con la pareja sobre este evento. Relaciones sexuales muy esporádicas. Papás permanecen vigilantes y atentos a las necesidades de su hija.	Relaciones sexuales, ocasionalmente con condón. Primer embarazo. Problema con los papás. Abandono del colegio.
18 años	Época universitaria	Comienzo de universidad. Desarrollo de sexualidad más intensa, siempre protegida. Época de rumbas.	Fin de la relación con el padre del bebé. Primer empleo. Problemas familiares. Cero relaciones sentimentales.
23 años	Final de época universitaria	Relación sentimental larga. Desarrollo de vida sexual más frecuente con el uso de método anticonceptivo.	Crianza del bebé. Nuevo trabajo. Problemas familiares.
25 años	Comienzo de época laboral	Primer trabajo: enfoque de la vida profesional. Nuevo noviazgo, corto, sin relaciones sexuales.	Crianza del bebé. Nuevo trabajo. Problemas familiares. Relación sentimental corta. Papás alertas con el novio.

## *Actividades*

- ¿Qué es la reproductividad?
- Escribe lo primero que se te venga a la mente después de leer las siguientes frases. Recuerda que es un ejercicio personal y anónimo:
- Para mí ser madre/padre significa:
- Mi primera menstruación o mi primera eyaculación me significó:
- Cuando ayudo a una persona me siento:
- Cuando veo a los bebés me siento:

## *Evaluación*

Son derechos reproductivos de todas las personas: elegir si tener hijos o no, cuántos, a qué edad, con quién, cada cuánto tiempo. También es un derecho acceder a información para poder decidir libremente y así poder ejercer estos derechos. Es necesario conocer cómo funciona el cuerpo, cómo se produce el embarazo y cómo puede evitarse.

Sin embargo, ésta es sólo una parte del tema. En la reproducción humana influyen muchos aspectos que no vamos a tratar aquí en profundidad pero son muy importantes: el deseo de ser madres o padres, qué es para la sociedad ser una buena madre o un buen padre, las posibilidades de sostener la crianza de un hijo o una hija.

Todos estos temas hacen que la reproducción humana sea muy diferente de la de los animales. Acá vamos a ocuparnos sólo del proceso físico del embarazo y de la anticoncepción. Pero es importante para el trabajo en los talleres y Consejerías tener en cuenta los otros aspectos, que son parte vital de cómo las personas vivimos el embarazo y la anticoncepción.

### Tema 3. El género



#### *Antecedentes*

En la evolución de los seres vivos, apareció el sexo en cierto momento, es decir, el hecho de que en un mismo tipo de organismo (los biólogos le llaman especie), aparecieron dos formas. Para simplificarlas cosas, aquí les llamaremos la forma masculina y la forma femenina. Los científicos de la sexualidad llaman dimorfismo o sexo a esta cualidad de los seres vivos, porque dimorfismo quiere decir dos formas. Es curioso pero muchas veces no se piensa en esto: los seres vivos no necesitan tener sexo para reproducirse; muchos de ellos lo hacen sin tenerlo; demos dos ejemplos: las bacterias (tanto las *buenas* como las *malas*), cuando nos enfermamos de una tifoidea por ejemplo, nuestro cuerpo es invadido por una bacteria (que se llama salmonellatiphi), quien se da gusto reproduciéndose en su medio ideal: el cuerpo del ser humano.

#### *Actividad*

- ¿Qué es el género?
- Escribe lo primero que se te venga a la mente después de leer las siguientes frases; recuerda que es un ejercicio individual y anónimo:
- Lo que más me agrada de mi cuerpo es:



- Lo que menos me agrada de mi cuerpo es:
- Creo que las mujeres en general son:
- Creo que los hombres en general son:
- Lo que más disfruto de mi sexo (hombre/mujer) es:

### *Evaluación*

Sociodrama desarrollada en base a los aprendizajes del taller

## Tema 4. El erotismo



### *Antecedentes*

El término erotismo tiene su origen en la mitología griega. Estudiar los mitos, es decir, las creencias humanas que a pesar de saberse o intuirse falsas han subsistido por siglos, revela muchas cosas de quienes los perpetúan. Eros, dios de la pasión y la fertilidad, tiene dos orígenes. El primero se refiere a una de las explicaciones griegas del origen del mundo: la teogonía de Hesíodo, primero era el Caos, luego Geos y Eros (la tierra y el deseo).

Una tradición posterior hizo a Eros hijo de Afrodita, diosa del amor sexual y la belleza, y de Zeus, dios de dioses. Un relato también bastante posterior atribuyó a Eros el enamoramiento de Psique de quien la madre de Eros, Afrodita, tenía recelo y envidia. Enviado por su madre, Eros llena Psique de una vida mágica y placentera y la hace su esposa, no obstante nunca permite que Psiquelo vea directamente; se limita a pasar las noches de placer con ella.

Cuando Psique, alentada por sus celosas hermanas que le advierten de la posibilidad de que su misterioso esposo sea un dragón, se decide a ver la cara de su esposo, éste la abandona como castigo.

Por erotismo se entiende a la dimensión humana que resulta de la potencialidad de experimentar placer sexual. Aquí nuevamente se trata de una potencialidad; el hecho de que todos los seres humanos nacen con esa posibilidad es sumamente importante. La gran mayoría la desarrolla, la vive y la goza, así como todos tenemos esas capacidades, todos estamos expuestos a las experiencias que regulan su aparición, su desarrollo, su expresión y también su disfunción; la aparición del erotismo es una forma indeseada por nosotros o por el grupo social al que pertenecemos.

El placer sexual es un tipo de experiencia única. Si bien es cierto que la mayoría asocia la experiencia placentera erótica con el deseo por otra persona, esto no siempre es así, especialmente durante las etapas de nuestra vida en las que descubrimos el erotismo. Para experimentarlo, necesitamos que nuestro cuerpo esté bien, que no existan interferencias de tipo biológico con los mecanismos fisiológicos del erotismo.

El placer erótico no resulta solamente de que se realice nuestra fantasía, sino sobre todo de la reacción física de nuestro cuerpo, la cual se genera cuando aceptamos las experiencias que nos resultan estimulantes. Todas las culturas han demostrado tener a la vida erótica en un lugar importante.

Siempre que un grupo humano se organiza, entre las primeras cosas que regula, norma, prescribe y prohíbe están las experiencias eróticas. De los cambios que experimenta nuestro cuerpo se han ocupado muchos sexólogos, tanto del pasado distante como contemporáneos.

La medicina actual también se ha ocupado en forma importante de atender esos cambios así como de encontrar formas para ayudar a quienes tienen dificultades para vivirlos.

Los cambios que experimentamos son muchos, pero los más importantes son tres: experimentamos el deseo por el placer erótico, experimentamos la excitación al recibir la estimulación deseada (aunque a veces ésta sólo se recibe en nuestra imaginación) y nuestros genitales responden en forma más bien espectacular: aparece la lubricación de la vagina y la erección peneana, en la mayoría de las ocasiones; precedido por estos cambios, aparece la más característica de las respuestas eróticas: el orgasmo, que se nota mucho en los genitales pero que es sentido y ocurre en todo el cuerpo; la mayoría de las veces el orgasmo se acompaña de una intensa sensación de placer.

La experiencia del placer erótico es única, aunque en esto, algunos de los más respetables estudiosos de la sexualidad no están de acuerdo. Dada la importancia que los grupos humanos conceden a la experiencia erótica, la misma adquiere muchísimos matices, y puede expresarse en una multitud de formas.

Es interesante preguntarse para qué; la respuesta más satisfactoria también la dan los estudiosos de la biología y la evolución de las especies: es una forma muy sofisticada y desarrollada de incrementar la posibilidad de éxito evolutivo. Ocurre que la mayoría de los animales dependen de los ciclos hormonales para que la conducta reproductiva se presente; cuando la hembra entra en su fase reproductiva emite señales a los machos de su especie.

Esas señales son de varios tipos: algunas especies emiten señales visuales, en muchas otras, es química. Es decir, la hembra emite sustancias químicas que cuando entran en contacto con el macho “activan” su deseo sexual. Algunas de éstas también las producen los seres humanos; se llaman feromonas.

Ciertos laboratorios de perfumería aprovechan esa fama animalesca de las feromonas para incluirlas en sus fragancias, los vendedores, con la esperanza de vender más, y los compradores, de que algún efecto tenga sobre su objetivo erótico. Aunque se ha intentado explotar esto del ámbito mercantil, no se ha probado la eficacia de las feromonas como despertadoras del deseo erótico en el ser humano.

Recientemente se ha reactivado esta discusión gracias a los descubrimientos relacionados con el aparato vomeronasal que hace factible la transmisión de mensajes químicos por medio de otras sustancias distintas de las feromonas. De cualquier forma, aunque esto se comprobara, el peso relativo de su acción sería pequeño.

Nuestro erotismo no parece estar regulado, cuando menos en forma notoria, por estos mecanismos que en los seres inferiores anuncian la ovulación, es decir, el momento en el que el apareamiento tendría mayores posibilidades de resultar en la concepción de un nuevo ser. Por el contrario, la ovulación en el ser humano está escondida. No hay anuncios ni visuales, ni químicos (olfativos), ni de ningún otro tipo sensorial que la anuncie.

Dicho sea de paso, el único anunciador de la ovulación que tiene el cuerpo femenino es la viscosidad del moco cervical, hecho que se ha traducido en un muy complicado método de contra concepción “natural” llamado Método Billings.

Para contrarrestar esta aparente desventaja reproductiva, la conducta copulatoria del macho y la hembra humanos desarrolló una independencia notable del ciclo hormonal. Liberados de sus relojes hormonales, los actos copulatorios reproductivos de los dos sexos necesarios para la supervivencia de la especie podían ocurrir en cualquier momento, no necesariamente en el de la ovulación.

En esas condiciones, la especie correría el peligro de desaparecer porque la conducta de la que depende su reproducción perdería su poder motivador; se necesitaba una nueva manera para que los hombres y las mujeres siguieran con su actuar reproductivo, esa nueva manera es el placer que se experimenta durante la cópula. El placer, ahora sabemos, no es solamente una experiencia de satisfacción por hacer lo que se desea.

En nuestro cerebro se liberan sustancias químicas que son muy parecidas a la heroína, droga poderosa que con facilidad notable hace dependiente de ella a quien la introduce en su organismo. Según esta explicación, el erotismo es la garantía biológica de que los hombres y las mujeres seguirán interesados en copular y, por esta vía, elevar las posibilidades de éxito evolutivo.

Dicho con el lenguaje estrictamente biológico-evolutivo parecería que somos una especie de máquina para sobrevivir. Aunque esta terrible afirmación tiene algo de cierto, es un hecho que la complejidad humana dista mucho de poder reducirse a la predictibilidad de una máquina.

La experiencia placentera erótica, que cuando menos es casi sólo producto de la estimulación físico táctil, a medida que crecemos se hace más y más dependiente de lo que significa para nosotros la realidad que percibimos.

El erotismo se convierte en una experiencia que depende casi por completo de lo que significa para nosotros lo que vivimos, del significado simbólico que le asignamos, de la realidad que percibimos (o que creamos en nuestra imaginación) aunque muchas veces nos percatemos de los significados precisos (son inconscientes).

Los significados tienen que ver con lo que el placer mismo representa, desde luego, pero de manera muy notable, del propio de ser hombre o mujer, de lo que el otro sexo nos provoca (y asea deseo, amor, odio, etc.), y de lo que representa reproducirnos.

### ***Actividad***

Escribe lo primero que se te venga a la mente después de leer las siguientes frases; recuerda que es un ejercicio personal y anónimo:

- Para mí el placer sexual significa:
- Mi experiencia sexual ideal sería:
- Mi opinión sobre el autoerotismo es que:

### ***Evaluación***

Papelote con criterios de las y los adolescentes

## Tema 5. La vinculación afectiva



### *Antecedentes*

De que el amor es el cuarto componente de nuestra sexualidad no se está seguro. Lo cierto es que no todas las formas de expresión de amor son expresiones eróticas. Es muy posible que la potencialidad humana para amar apareciera en los seres humanos como resultado de una necesidad de permanecer en el mundo. Al tiempo que nuestra evolución como especie nos fue haciendo individuos más sofisticados, más dependientes de la experiencia para completar nuestro desarrollo, también nos volvimos más dependientes del grupo para subsistir.

Muchas especies que pueblan el planeta pueden empezar a vivir de manera independiente desde que nacen; nosotros no; dependemos, y por un largo periodo, del cuidado de nuestros progenitores, o por lo menos de algún sustituto de ellos. Muchos animales al nacer tienen un alto grado de independencia; nacen pudiendo moverse y siendo capaces de proveerse de alimento muy rápidamente, viven en casi completa soledad, encontrándose con el otro sexo sólo para procrear.

Nosotros no. Salvo raras excepciones casi mitológicas, vivimos todos en grupo, confiando en mayor o menor medida en lo que los otros van a hacer para que podamos sobrevivir. El aspecto más notable del amor es que lo hay de muchísimos tipos, sin contar con que cada quien puede entenderlo de formas diferentes.

Del amor se han ocupado casi todos los escritores en el mundo occidental, aquí lo vamos a estudiar para entender cómo se conforma nuestra sexualidad. Para ser más precisos, habrá que utilizar nombres más claros para evitar confusiones en nuestra búsqueda de preguntas y respuestas.

Ocurre que por amor entendemos tanto la necesidad imperiosa de contar con la presencia de alguien, al punto que se siente indispensable para la vida: “yo sin ti no puedo vivir”, como el supremo acto de ofrecer la vida por otro: “me muero por ti”. Por amor entendemos tanto el gozo de ver al ser querido feliz, como el dolor que experimentamos cuando éste nos abandona por haber encontrado su felicidad.

Si observamos cómo desarrollamos nuestra capacidad para amar, las aparentes contradicciones humanas adquieren otra dimensión. Lo que casi todos los seres humanos experimentamos es algo que podemos denominar mejor como vínculo afectivo. Un vínculo es un lazo, una unión. El primer vínculo de los seres humanos con alguna otra persona es físico, se llama cordón umbilical y lo tenemos durante más o menos ocho meses; nos une a la mujer que nos lleva en su vientre. Este vínculo (que por cierto es más complejo que sólo un cordón), se rompe de manera más bien brusca al nacer el nuevo ser.

Como antes se mencionó, el ser humano nace en tales condiciones que necesita del cuidado de otros seres humanos durante mucho tiempo para evitar el riesgo de morir. Entre las dos personas interesadas, usualmente la madre y el bebé, aparece muy pronto otro vínculo, es decir, otra unión, pero este vínculo ya no es físico, ya no está compuesto de tejidos y células, sino que está compuesto de lo que cada uno siente: la presencia de ese otro ser que no nos es indiferente, sino que nos provoca sentimientos muy intensos, que llamamos respuestas afectivas.

Lo que cada uno de los dos involucrados siente respecto a la presencia o a la ausencia de ese otro ser, no de cualquier ser humano, sino de éste en especial, es el tejido con el que se teje el vínculo afectivo. El vínculo tiene siempre dos lados cuando menos, hay por lo menos dos seres humanos conformándolo. En esta primera forma de vínculo, la madre experimenta respuestas afectivas que son el producto de su madurez y que son muy complejas, pues expresan casi todos los componentes de su persona.

El vínculo del lado del bebé es mucho más simple, por lo que sabemos hoy en día del desarrollo humano aparece de manera muy clara hacia los cuatro/seis meses después del nacimiento: el bebé empieza a reaccionar con angustia ante la ausencia y la



separación de la madre. La angustia de separación es el primer componente afectivo de la vinculación humana.

Los adultos sentimos a veces esa angustia intensa cuando nuestros amores se tambalean, cuando nuestro ser amado nos abandona. Lo que sucede con los afectos alrededor de las otras personas importantes en la vida determina el tipo de vínculos que vamos estableciendo con los otros y con el otro o la otra que se convierte en el ser amado. Es necesario que la capacidad de vincularse se desarrolle, al igual que los otros componentes de la sexualidad; ese desarrollo se expresará durante la vida adulta, propiciando sensaciones de placer o de sufrimiento.

A todas esas formas de desear intensamente la presencia y disponibilidad del otro se les ha llamado amor. Sin embargo, es importante aclarar que no todas esas formas de vinculación merecen el término amor; ya que lo que denominamos amor depende de muchísimos factores; por lo tanto se propone llamar amor sólo al tipo de vínculo afectivo que favorece la plenitud de vida tanto del amante como del ser amado.

Cuando en los vínculos afectivos predominan las situaciones tormentosas, los sentimientos de rabia, resentimiento y de dolor, no parece lógico llamarles amor, sería más descriptivo llamarles vinculaciones afectivas infortunadas.

### ***Actividad***

- ¿Qué es la vinculación afectiva?
- Escribe lo primero que se te venga a la mente después de leer las siguientes frases; recuerda que es un ejercicio personal y anónimo:
- Para mí el amor es:
- Para mí la amistad es:
- Yo como amigo (a) soy:
- Yo como pareja soy:
- En general, mi relación con los miembros de mi familia es:

## Tema 6: Los derechos de la pubertad



### *Antecedentes*

Los derechos humanos son aquellos principios que se consideran universalmente como protectores de la dignidad humana y promotores de la justicia, la igualdad, la libertad y la vida misma. Los derechos humanos son inherentes a los seres humanos; es decir, se adquieren automáticamente cuando se nace.

Los derechos humanos están por encima de los valores culturales. Si una cultura en particular tiene una costumbre que va en contra de un derecho humano, es necesario cambiar el valor cultural, como sucede en el caso de la práctica de la mutilación genital femenina.

El enfoque de los derechos humanos en materia de promoción de la salud se ha estipulado explícitamente en el caso del apoyo a la salud reproductiva. Dado que la protección de la salud es un derecho fundamental del ser humano, es obvio que la salud sexual conlleva derechos sexuales. Sin embargo, tal reconocimiento se encuentra en proceso de evolución.

El grupo de expertos recomienda firmemente que las organizaciones internacionales, como la oms y otros organismos de las Naciones Unidas, promuevan y se conviertan en defensoras de la causa para lograr el consenso acerca de la declaración de los derechos sexuales universales del ser humano, emanada de la Asociación Mundial de Sexología.

## **Declaración de los Derechos Sexuales**

La sexualidad es una parte integral de la personalidad de todo ser humano. Su desarrollo pleno depende de la satisfacción de necesidades humanas básicas como el deseo de contacto, intimidad, expresión emocional, placer, ternura y amor.

La sexualidad se construye a través de la interacción entre el individuo y las estructuras sociales. El desarrollo pleno de la sexualidad es esencial para el bienestar individual, interpersonal y social.

Los derechos sexuales son derechos humanos universales basados en la libertad, dignidad e igualdad. Dado que la salud es un derecho humano fundamental, la salud sexual debe ser un derecho humano básico. Para asegurar el desarrollo de una sexualidad saludable en los seres humanos y las sociedades, los derechos sexuales siguientes deben ser reconocidos, promovidos, respetados y defendidos por todas las sociedades con todos sus medios. La salud sexual es el resultado de un ambiente que reconoce, respeta y ejerce estos derechos sexuales:

1. El derecho a la libertad sexual. La libertad sexual abarca la posibilidad de la plena expresión del potencial sexual de los individuos. Sin embargo, esto excluye toda forma de coerción, explotación y abuso sexuales en cualquier tiempo y situación de la vida.
2. El derecho a la autonomía, integridad y seguridad sexuales del cuerpo. Este derecho incluye la capacidad de tomar decisiones autónomas sobre la propia vida sexual dentro del contexto de la ética personal y social. También están incluidas la capacidad de control y disfrute de nuestros cuerpos, libres de tortura, mutilación y violencia de cualquier tipo.
3. El derecho a la privacidad sexual. Éste involucra el derecho a las decisiones y conductas individuales realizadas en el ámbito de la intimidad siempre y cuando no interfieran en los derechos sexuales de otros.
4. El derecho a la equidad sexual. Se refiere a la oposición a todas las formas de discriminación, independientemente del sexo, género, orientación sexual, edad, raza, clase social, religión o limitación física o emocional.
5. El derecho al placer sexual. El placer sexual, incluyendo el autoerotismo, es fuente de bienestar físico, psicológico, intelectual y espiritual.

6. El derecho a la expresión sexual emocional. La expresión sexual va más allá del placer erótico o los actos sexuales. Todo individuo tiene derecho a expresar su sexualidad a través de la comunicación, el contacto, la expresión emocional y el amor.
7. El derecho a la libre asociación sexual. Significa la posibilidad de contraer o no matrimonio, de divorciarse y de establecer otros tipos de asociaciones sexuales responsables.
8. El derecho a la toma de decisiones reproductivas, libres y responsables. Esto abarca el derecho a decidir tener o no hijos, el número y el espacio entre cada uno, y el derecho al acceso pleno a los métodos de regulación de la fecundidad.
9. El derecho a información basada en el conocimiento científico. Este derecho implica que la información sexual debe ser generada a través de la investigación científica libre y ética, así como el derecho a la difusión apropiada en todos los niveles sociales.
10. El derecho a la educación sexual integral. Este es un proceso que se inicia con el nacimiento y dura toda la vida y que debería involucrar a todas las instituciones sociales.
11. El derecho a la atención de la salud sexual. La atención de la salud sexual debe estar disponible para la prevención y el tratamiento de todos los problemas, preocupaciones y trastornos sexuales.

### ***Actividad***

- ¿Cómo se podría incorporar a la dimensión social al Modelo de los Cuatro Holones de la Sexualidad?
- ¿Cómo contribuyen al bienestar de la persona y la sociedad, los valores de la salud sexual, tales como plenitud de la expresión sexual, libertad, congruencia, integridad, responsabilidad y armonía en el marco de los Derechos Sexuales?

## FUENTES CONSULTADAS

Conjunto de Diversas Organizaciones de la Sociedad Civil y de la Comisión Nacional de Derechos Humanos.(2004) Campaña Nacional por los Derechos Sexuales de las y los jóvenes: “Hagamos un Hecho Nuestros Derechos”, *Cartilla por los Derechos Sexuales de las y los Jóvenes*. México.

Organización Panamericana de la Salud. (2000). Promoción de la Salud Sexual, Recomendaciones para la acción. Actas de una reunión de consulta. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud, Asociación Mundial de Sexología.-Guatemala: Autor. [www.pago.org/Spanish/HCP/HCA/salud\\_sexual.pdf](http://www.pago.org/Spanish/HCP/HCA/salud_sexual.pdf).

## ANEXO No. 2: Encuesta

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

**Tema:** "LOS EMBARAZOS EN LOS ADOLESCENTES Y LA DESINTEGRACION FAMILIAR DE LOS ESTUDIANTES DE LOS QUINTOS Y SEXTOS CURSO DEL COLEGIO TECNICO ATAHUALPA PERIODO ACADEMICO SEPTIEMBRE 2011 – JUNIO 2012"

**Objetivo:** Indagar la incidencia de los embarazos en los adolescentes y la desintegración familiar de los estudiantes de los quintos y sextos curso del Colegio Técnico Atahualpa

No.	Preguntas								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									

**CUESTIONARIO:**

**Preguntas de Identificación:**

1. Nivel de educación que cursa la persona encuestada en la actualidad (cerrada)

1. Segundo Año de Bachillerato      2. Tercer Año de Bachillerato      00.NSC

2. En la actualidad usted se encuentra en estado de gestación? (cerrada)

1. Si      2. No      00.NSC

*Si responde 2. No, por favor pase a la pregunta #4*

3. La criatura que espera qué número de hijo/a es? (cerrada)

1. El primero      2. Segundo      3. Tercero      4. Cuarto      00.NSC      99.NAP

**Preguntas de la Variable Independiente: Embarazos en Adolescentes**

Adolescencia Inicial o Pubertad

4. A qué edad notó que sus senos empezaron a crecer? (abierta)

00. NSC

5. Al inicio de la adolescencia se ensancharon sus caderas?(cerrada)

1. Si      2.No      00.NSC

6. Considera que el crecimiento de vello púbico marco el inicio de su adolescencia? (cerrada)

1. Si      2.No      00.NSC

7. A qué edad tuvo su primera menstruación? (abierta)

00.NSC

Sexualidad

8. Ha tenido relaciones sexuales? (cerrada)

1. Si      2.No      00.NSC

*Si responde 2. No, por favor pase a la pregunta # 14*

9. A qué edad tuvo su primera relación sexual? (abierta)

- 00.NSC      99. NAP

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

**Tema:** "LOS EMBARAZOS EN LOS ADOLESCENTES Y LA DESINTEGRACION FAMILIAR DE LOS ESTUDIANTES DE LOS QUINTOS Y SEXTOS CURSO DEL COLEGIO TECNICO ATAHUALPA PERIODO ACADEMICO SEPTIEMBRE 2011 – JUNIO 2012"

**Objetivo:** Indagar la incidencia de los embarazos en los adolescentes y la desintegración familiar de los estudiantes de los quintos y sextos curso del Colegio Técnico Atahualpa

Preguntas										
No.	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										

10. Qué le motivó el iniciar su vida sexual? (abierta)  
 00. NSC            99. NAP

Métodos Anticonceptivos

11. Utiliza algún método anticonceptivo? (cerrada)  
 1. Si            2. No            00.NSC            99. NAP

12. Conoces la efectividad del método anticonceptivo? (cerrada)  
 1. Si            2. No            00.NSC            99. NAP

13. Qué edad considera usted la adecuada para iniciar una vida sexual? (abierta)  
 00. NSC            99. NAP

14. Conoces que son los métodos anticonceptivos? (cerrada)  
 1. Si            2. No            00.NSC

Aborto

15. Conoces qué es un aborto? (cerrada)  
 1. Si            2. No            00.NSC

16. Estás de acuerdo con el aborto? (cerrada)  
 1. Si            2. No            00.NSC

*Si responde 2. No, por favor pase a la pregunta # 18*

17. En qué circunstancia optarías por realizarte un aborto? (abierta)  
 00. NSC            99. NAP

18. Cree que un aborto pueda causar traumas psicológicos? (cerrada)  
 1. Si            2. No            00.NSC

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

**Tema:** “LOS EMBARAZOS EN LOS ADOLESCENTES Y LA DESINTEGRACION FAMILIAR DE LOS ESTUDIANTES DE LOS QUINTOS Y SEXTOS CURSO DEL COLEGIO TECNICO ATAHUALPA PERIODO ACADEMICO SEPTIEMBRE 2011 – JUNIO 2012”

**Objetivo:** Indagar la incidencia de los embarazos en los adolescentes y la desintegración familiar de los estudiantes de los quintos y sextos curso del Colegio Técnico Atahualpa

Preguntas									
No.	19	20	21	22	23	24	25	26	27
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									

**Preguntas de la Variable Independiente: Embarazos en Adolescentes**

Rompimiento de la Unidad Familiar

19. De su familia algún integrante abandonó el hogar? (cerrada)

1. Si                      2. No                      00.NSC

20. Sus padres son divorciados? (cerrada)

1. Si                      2. No                      00.NSC

*Si responde 2. No, por favor pase a la pregunta #22*

21. Cuáles fueron las motivaciones que generaron el divorcio de sus padres? (abierta)

00. NSC                      99. NAP

22. Algún integrante de su familia está lejos del hogar por razones involuntarias? (cerrada)

1. Si                      2. No                      00.NSC

*Si responde 2. No, por favor pase a la pregunta #25*

23. Qué integrante de su familia se encuentra lejos del hogar por razones involuntarias? (abierta)

00. NSC                      99. NAP

24. Cuáles son las razones que han provocado que un integrante de su familia se aleje del hogar? (abierta)

00. NSC                      99. NAP

25. Considera que existe presencia de machismo en su hogar? (cerrada)

1. Si                      2. No                      00.NSC

26. Existen integrantes de su familia que consuman frecuentemente alcohol, drogas o sustancias psicotrópicas? (cerrada)

1. Si                      2. No                      00.NSC

*Si responde 2. No, por favor pase a la pregunta #28*

27. Qué integrante de su familia consume frecuentemente alcohol, drogas o sustancias psicotrópicas? (abierta)

00. NSC                      99. NAP



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

**Tema:** “LOS EMBARAZOS EN LOS ADOLESCENTES Y LA DESINTEGRACION FAMILIAR DE LOS ESTUDIANTES DE LOS QUINTOS Y SEXTOS CURSO DEL COLEGIO TECNICO ATAHUALPA PERIODO ACADEMICO SEPTIEMBRE 2011 – JUNIO 2012”

**Objetivo:** Indagar la incidencia de los embarazos en los adolescentes y la desintegración familiar de los estudiantes de los quintos y sextos curso del Colegio Técnico Atahualpa

Preguntas					
No.	28	29	30	31	32
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

Insatisfacción de las necesidades primarias

28. Cuántas veces al día usted se alimenta? (abierta)

00. NSC

29. Cuántas horas de descanso tiene usted? (abierta)

00. NSC

Incomunicación

30. Consideras que los integrantes de tu familia te brindan confianza? (cerrada)

1. Si                      2. No                      00.NSC

*Si responde 2.-Si por favor pase a la pregunta #32*

31. Por qué consideras que los integrantes de tu familia no te brindan confianza? (abierta)

00. NSC                      99. NAP

32. En tu hogar hay tiempo para diálogos familiares? (cerrada)

1. Si                      2. No                      00.NSC

**ANEXO No. 3: Fotografías**

**Instalaciones del Colegio técnico Atahualpa**



**Trabajo de campo. Aplicación de encuestas a adolescentes del Colegio Técnico Atahualpa**

