



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE GRADUADOS

TRABAJO DE TITULACIÓN EXAMEN COMPLEXIVO
PARA LA OBTENCIÓN DEL GRADO DE MAGISTER EN
GERENCIA CLÍNICA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

TEMA DE ESTUDIO DE CASOS:

**SALUD SEXUAL DE LOS ADOLESCENTES 11 A 13 AÑOS,
DISEÑAR UN PLAN ESTRATÉGICO**

AUTOR:

DR. TYRONNE STANLEY LINDAO VILLÓN

TUTORA:

Mgst. JEANETTE MARLENE COELLO PISCO

AÑO 2016

GUAYAQUIL - ECUADOR

 Presidencia de la República del Ecuador		 Plan Nacional de Ciencia, Tecnología, Innovación y Saberes		 SENESCYT <small>Secretaría Nacional de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación</small>	
REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIAS Y TECNOLOGÍA					
FICHA DE REGISTRO DE TESIS					
TÍTULO Y SUBTÍTULO: SALUD SEXUAL DE LOS ADOLESCENTES 11 A 13 AÑOS, DISEÑAR UN PLAN ESTRATEGICO					
AUTOR/ES: Dr. Tyronne Stanley Lindao Villón			TUTOR: Mgst. Jeanette Coello Pisco		
			REVISOR: Dr. Marcos Pérez Ruíz		
INSTITUCIÓN: Universidad De Guayaquil			FACULTAD: Ciencias Médicas		
CARRERA: Maestría en Gerencia Clínica en Salud Sexual y Reproductiva					
FECHA DE PUBLICACIÓN: MAYO 2016		NO. DE PÁGS: 41			
ÁREA TEMÁTICA: Salud					
PALABRAS CLAVES: Educación Sexual Adolescencia Plan Estratégico					
RESUMEN: <p>La salud sexual de los adolescentes representa una problemática en su educación y estilo de vida; por tal motivo dicha investigación está dirigida a los adolescentes 11 a 13 años, para el Centro de Salud Virgen del Carmen del Cantón la Libertad; donde se considera como objeto de estudio es la educación sexual, basada en patrones biológicos, psicológicos y sociales, encontrándose inmersos los intereses sentimentales y sexuales propios del desarrollo, y por desconocimiento acuden a prácticas sexuales sin protección o prevención alguna, teniendo más riesgos de adquirir enfermedades de transmisión sexual y embarazos no planificado. De igual manera como campo de investigación se ha establecido a los adolescentes, detectándose en este grupo etario el inicio de una vida sexual activa precoz, causada por el escaso apoyo familiar, puesto que guiados por la curiosidad encuentran información sin sustento científico basados en mitos o creencias propios de la cultura. La presente indagación contiene fundamentación respaldada en hechos y teorías que sustentan los riesgos en la salud de los adolescentes al no proteger su integridad sexual; para ello, la metodología a implementarse hace énfasis a la investigación analítica-explicativa y narrativa en la que se detectan la relación causa y efecto del problema que tienen los adolescentes que asisten a la consulta externa del centro de salud Virgen del Carmen del Cantón la Libertad, donde la interpretación las características y factores de riesgo. Es así que se propone un plan estratégico dirigido a los adolescentes de 11 a 13 años, donde se requiere principalmente de una gerencia clínica y salud sexual reproductiva ; basado en una orientación sobre educación sexual para orientar a que los adolescentes que tengan conocimiento de su desarrollo evolutivo y así lograr ser responsable y fomentar relaciones más saludables.</p>					
N° DE REGISTRO(en base de datos):		N° DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web)					
ADJUNTO URL (tesis en la web):					
ADJUNTO PDF:		<input checked="" type="checkbox"/> SI		<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTORES/ES:		0994501154		tyronnelindao@hotmail.com	
CONTACTO EN LA INSTITUCIÓN:		Nombre: ESCUELA DE GRADUADOS			
		Teléfono: 2288086			
		E-mail: egraduadosug@hotmail.com			

Aprobación de la Tutora

En mi calidad de tutora del Programa de Maestría en Gerencia Clínica en Salud Sexual y Reproductiva, nombrada por el Decano de la Facultad de Ciencias Médicas, CERTIFICO: que he analizado el estudio de caso presentada como examen complejo, como requisito para optar el grado académico de Magíster en Gerencia Clínica en Salud Sexual y Reproductiva titulada: **EDUCACIÓN SEXUAL DE LOS ADOLESCENTES DE 11 A 13 AÑOS, DISEÑAR UN PLAN ESTRATÉGICO**; la cual cumple con los requisitos académicos, científicos y formales que demanda el reglamento de posgrado

Atentamente



Mgst. JEANNETTE MARLENE COELLO PISCO.

TUTORA

Guayaquil, Mayo del 2016

Dedicatoria

A DIOS, por ser mi guía, por darme salud, vida y constancia permitiéndome ser una persona de bien y cumplir mi meta.

A mí esposa y mi hijos, mis padres, quienes han sido los pilares fundamentales de mi vida, por brindarme su amor, cariño, comprensión y un apoyo incondicional en todos los instantes de mi vida.

A mis compañeros y amigos, que en el transcurso de toda mi vida universitaria me brindaron su apoyo y amistad.

Para todos ellos dedico este trabajo y gracias por apoyarme en cada momento y ser partícipe de cumplir mi meta. Muchas gracias y muchas bendiciones

DR. TYRONNE STANLEY LINDAO VILLÓN

Agradecimiento

Este trabajo va dedicado a mi familia gracias a su apoyo incondicional, a mis padres y especialmente a Dios por permitirme cumplir una meta más en mi vida personal y profesional.

DR. TYRONNE STANLEY LINDAO VILLÓN

Declaración expresa

“La responsabilidad del contenido de esta Tesis de Grado, me corresponden exclusivamente; y el patrimonio intelectual de la misma a la UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL”



DR. TYRONNE LINDAO VILLÓN

Tabla de Contenidos

Partada.....	i
Repositorio nacional en ciencias y tecnología	ii
Aprobación de la Tutora.....	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Declaración expresa	vi
Tabla de Contenidos.....	vii
Índice de Tablas	ix
Índice de Figuras	x
Abreviaturas	xi
Resumen.....	xii
Abstract	xiii
1.- Introducción	1
1.1 Objeto de Estudio.....	2
1.2 Campo de la Investigación	2
1.3 Delimitación del Problema.....	3
1.5 Justificación	3
1.6 objetivos	4
1.7 Premisa.....	5
2.- Desarrollo.....	5
2.1 Marco Teórico	5
2.1.1 Teorías Generales.....	5
2.1.2 Teorías Sustantivas.....	11
2.1.3 Referentes Empíricos	15

2.2 Marco Metodológico	16
2.2.1 Metodología	16
2.2.2 Categorías.....	17
2.2.3 Dimensiones.....	18
2.2.4 Instrumentos.....	18
2.2.5 Unidad de Análisis	24
2.2.6 Gestión de Datos	24
2.2.7Criterios Éticos.....	25
2.2.8 Resultados	25
2.2.9 Discusión.....	28
3. Solución Propuesta.....	33
Conclusiones y Recomendaciones	34
Conclusiones	34
Recomendaciones.....	35
3.1 Referencias Bibliográficas	36
Bibliografía Referencial	39
Anexos	

Índice de Tablas

TABLA N° 1 MATRIZ C.D.I.U. (Categoría, Dimensión, Instrumento y Unidad de Análisis)	
TABLA N° 2 Plan Estratégico Educativo.....	
TABLA N° 3 Edad.....	
TABLA N° 4 ¿Genero de los estudiantes de la Unidad Educativa Ancón?	
TABLA N° 5 ¿Existe lugar en la comunidad que hable de la sexualidad?	
TABLA N° 6 ¿Te sentirías cómodo si vas a un centro de salud en tu comunidad para obtener servicios de salud sexual y reproductiva?	
TABLA N° 7 ¿Por qué no te sentirías cómodo si vas a un centro de salud en tu zona para obtener servicios de salud sexual y reproductiva?.....	
TABLA N° 8 ¿Qué tipos de servicios de salud sexual y reproductiva se brindan a los adolescentes?	
TABLA N° 9 ¿La información que tienes sobre temas de sexualidad?.....	
TABLA N° 10 ¿Cree usted que la sexualidad en los adolescentes es acelerada?.....	
TABLA N° 11 ¿Cree usted que en la etapa de la adolescencia existe cambio de comportamiento?.....	
TABLA N° 12 ¿Qué tan de acuerdo estaría Ud. con la implementación de un plan educativo sobre los riesgos de la sexualidad en adolescentes para la Unidad Educativa Ancón?	
TABLA N° 13 Financiamiento	

Índice de Figuras

GRÁFICO N° 1	Árbol de Problemas.....
GRÁFICO N° 2	Edad
GRÁFICO N° 3	¿Genero de los estudiantes de la Unidad Educativa Ancón?
GRÁFICO N° 4	¿Existe lugar en la comunidad que hable de la sexualidad?
GRÁFICO N° 5	¿Te sentirías cómodo si vas a un centro de salud en tu comunidad para obtener servicios de salud sexual y reproductiva?
GRÁFICO N° 6	¿Por qué no te sentirías cómodo si vas a un centro de salud en tu zona para obtener servicios de salud sexual y reproductiva?.....
GRÁFICO N° 7	¿Qué tipos de servicios de salud sexual y reproductiva se brindan a los adolescentes?
GRÁFICO N° 8	¿La información que tienes sobre temas de sexualidad?
GRÁFICO N° 9	¿Cree usted que la sexualidad en los adolescentes es acelerada? ..
GRÁFICO N° 10	¿Cree usted que en la etapa de la adolescencia existe cambio de comportamiento?.....
GRÁFICO N° 11	¿Qué tan de acuerdo estaría Ud. con la implementación de un plan educativo sobre los riesgos de la sexualidad en adolescentes para la Unidad Educativa Ancón?

Abreviaturas

S.R.R. Salud Sexual y Reproductiva

M.A.I.S. Manual Atención Integral de Salud

I.T.S. Infección de Transmisión Sexual

C.D.I.U. Categoría, Dimensión, Instrumento y Unidad de Análisis

S.I.D.A. Síndrome de Inmune Deficiencia Adquirida

V.I.H. Virus de Inmunodeficiencia Humana

O.M.S. Organización Mundial de la Salud

M.S.P. Ministerio de Salud Pública.

Resumen

La salud sexual de los adolescentes representa una problemática en su educación y estilo de vida; por tal motivo dicha investigación está dirigida a los adolescentes 11 a 13 años, para el Centro de Salud Virgen del Carmen del Cantón la Libertad; donde se considera como objeto de estudio es la educación sexual, basada en patrones biológicos, psicológicos y sociales, encontrándose inmersos los intereses sentimentales y sexuales propios del desarrollo, y por desconocimiento acuden a prácticas sexuales sin protección o prevención alguna, teniendo más riesgos de adquirir enfermedades de transmisión sexual y embarazos no planificados. De igual manera como campo de investigación se ha establecido a los adolescentes, detectándose en este grupo etario el inicio de una vida sexual activa precoz, causada por el escaso apoyo familiar, puesto que guiados por la curiosidad encuentran información sin sustento científico basados en mitos o creencias propias de la cultura. La presente indagación contiene fundamentación respaldada en hechos y teorías que sustentan los riesgos en la salud de los adolescentes al no proteger su integridad sexual; para ello, la metodología a implementarse hace énfasis a la investigación analítica-explicativa y narrativa en la que se detectan la relación causa y efecto del problema que tienen los adolescentes que asisten a la consulta externa del centro de salud Virgen del Carmen del Cantón la Libertad, donde la interpretación de las características y factores de riesgo. Es así que se propone un plan estratégico dirigido a los adolescentes de 11 a 13 años, donde se requiere principalmente de una gerencia clínica y salud sexual reproductiva; basado en una orientación sobre educación sexual para orientar a que los adolescentes que tengan conocimiento de su desarrollo evolutivo y así lograr ser responsable y fomentar relaciones más saludables.

Palabras Claves: Salud Sexual, Adolescencia, Plan Estratégico

Abstract

The sexual health of adolescents is a problem in their education and lifestyle; for this reason this research is aimed at teenagers 11 to 13 years for the Center Virgen del Carmen Canton Health Freedom; where it is considered as an object of study is the sexual education based on biological, psychological and social patterns, being immersed own emotional and sexual development interests and ignorance come to unprotected sex or prevent any taking more risks of acquiring sexually transmitted diseases and pregnancies unplanned. Similarly as field research has established adolescents, detected in this age group the onset of early sexual activity, caused by the limited family support, as guided by curiosity find information without scientific support based on myths or own beliefs of culture. This inquiry contains foundation backed by facts and theories that support the health risks of adolescents to not protect their sexual integrity; for this, the methodology to be implemented emphasizes the analytical-explanatory and narrative research in which the cause and effect of the problem of adolescents attending outpatient health center Virgen del Carmen Canton Freedom detected where the interpretation of the characteristics and risk factors. Thus a strategic plan aimed at teenagers from 11 to 13 years, which is mainly requires clinical management and sexual and reproductive health is proposed; based on guidance on sex education to guide teens who are aware of their evolutionary development and achieve be responsible and promote healthier relationships.

Keywords: Sexual Health, Adolescence, Strategic Plan

Keywords: Sex education, Adolescence, Strategic plan

1. Introducción

El tema de la salud sexual en la adolescencia se ha ido incrementando de tal manera que en su mayoría se puede tratar con naturalidad, debido a que la información está al alcance de todos. Por ello, se enfocan en los adolescentes de 11 a 13 años que asisten a la consulta externa del centro de salud Virgen del Carmen del Cantón la Libertad; incentivado por el escaso conocimiento sobre la sexualidad, y la poca comunicación familiar, siendo componentes claves que incentivan a los adolescentes a iniciar una vida sexual activa, teniendo consecuencias sociales, psicológicas y riesgos para la salud. La elaboración del plan estratégico disminuirá el riesgo de futuros embarazos en adolescentes y las Infecciones de transmisión sexual, fomentando una correcta cultura sobre la sexualidad en los adolescentes los mismos que serán agentes multiplicadores para su prevención, donde la promoción de la salud sexual, sensibilización, capacitación, comunicación y participación social, son estrategias a implementar.

Por ello, el inicio de la sexualidad se debe a la presión del sistema social, asumiendo algunos adolescentes que la virginidad no es importante; debido a los cambios de la etapa, creen tener la edad apropiada para experimentar e incluso aludiendo que la virginidad en la actualidad es trillada, dando prioridad al sexo y no al amor y que todo adolescente debe tener una vida sexual activa para convertirse en una mujer o en un hombre; haciendo complicada la decisión propia de los jóvenes acerca del momento y la pareja indicada. Considerar que su carácter aún se está formando y por lo tanto es vulnerable y en muchos casos no se cuenta con el apoyo familiar, y lo hace por ser aceptado en un círculo social.

Los métodos de investigación que se han utilizado son, no exploratorios y cualitativos analíticos, puesto estos conllevan a identificar los fenómenos de la problemática y características del objeto de estudio, considerando el instrumento de ficha clínica, método de observación, encuesta para la obtención de información de primer orden y confiables para una investigación factible.

1.1 Objeto de Estudio

El objeto de estudio es la salud sexual en la que explica los puntos claves del comportamiento y desarrollo físico de los adolescentes; de esta manera se observó en el centro de salud Virgen del Carmen del Cantón la Libertad; existe un alto índice de adolescentes entre 11 a 13 años en la consulta externa que asisten por diferentes factores, siendo propensos a contraer infecciones de transmisión sexual (ITS) o de un embarazo no planificado; de esta manera se analizarán los motivos de esta problemática que perjudica su salud integral. Es así que principalmente se estudiarán la sexualidad de los adolescentes y de qué manera los ejecuta en su estilo de vida, además de la orientación familiar, su interrelación social o los mitos en cuanto a la sexualidad que rodean el medio en que se desenvuelven, ya que estos paradigmas generan conceptos errados en cuanto a la sexualidad, conllevando a riesgos en los adolescentes debido al desconocimiento y no poseer sustento científico.

1.2 Campo de la Investigación

En cuanto al campo de acción se ha establecido a los adolescentes que oscilan entre 11 a 13 años, que al encontrarse en su primera etapa de la adolescencia, se encuentran en cierto desbalance que es propio este grupo etario, debido a los cambios que surgen en sus cuerpos y por ende su sexualidad; por ello se estudiarán sus características en los cuidados, higiene y controles que mantienen actualmente; además de los valores éticos que forman parte de su vida cotidiana y van formando su personalidad, analizar la manera de interrelacionarse en sus primeras relaciones afectivas; en las que se describen las situaciones biopsicosociales que comprenden sus cambios físicos, emocionales y de igual manera los nuevos conceptos y criterios que se encuentran en proceso de formación.

1.3 Delimitación del Problema

Alto riesgo en la sexualidad de los adolescentes se presenta en la etapa de la adolescencia y es el inicio de la vida sexual activa, esto debido a las diferentes dudas que tienen y no resulta fácil despejarlas; considerando que es una edad vulnerable en la que se experimenta cambios físicos, psicológicos y sociales; necesitando el apoyo de la familia y sus maestros, sin embargo un gran índice de adolescentes no cuentan con ese apoyo, puesto que los padres y maestros no saben cómo guiarlos, y debido a la inmadurez propia de la edad no diferencian entre lo correcto e incorrecto, confundiendo el amor de pareja con el hecho de empezar su vida sexual a edad temprana, sin conocer la responsabilidad, los cuidados y los riesgos que este paso conlleva llegando e incluso a la promiscuidad o abusos sexuales, y al desconocer acerca de métodos anticonceptivos tienen como consecuencia el embarazo no deseado, abortos e infecciones de transmisión sexual, afectando sus proyectos de vida o lidiando con una enfermedad complicada por arriesgar su salud. Anexo N° 1 tabla N°1

1.4 Pregunta Científica

¿De qué manera puede compartir conocimientos sobre salud sexual con los adolescentes entre 11 a 13 años centro de salud Virgen del Carmen del Cantón la Libertad?

1.5 Justificación

La desorientación de los adolescentes en el ámbito sexual que marcan su comportamiento y personalidad futura, debido a los cambios que cursan en esta etapa de la vida y que a pesar del esfuerzo que realizan los centros educativos por enseñar la naturaleza de las relaciones humanas y el entorno biológico que implica la adolescencia no se logra aún concientizar en los adolescentes sobre los riesgos de la sexualidad.

La importancia radica principalmente en los peligros que enfrentan los adolescentes, que son asumidos en condiciones de ignorancia, información inadecuada, desvalorización, comunicación deficiente y en ausencia de madurez emocional para prevenirlos o evitarlos. El propósito es constituir a los profesores y padres de familia en soporte fundamental para potenciar la formación de los adolescentes con respecto a los riesgos que lleva consigo la sexualidad. Siendo beneficiarios los adolescentes construyendo una comunidad más educada y con menos problemas sociales, brindándoles información oportuna que orientarán a los adolescentes mejorando la toma de decisiones.

Con esta investigación se determinará el tipo de relación que actualmente mantienen los adolescentes y cuáles son los intereses que despiertan en la vida sexual de estos adolescentes de 11 a 13 años de edad. Por consiguiente, se plantea a través de esta investigación, la elaboración de un programa de intervención que proporcione los lineamientos de acuerdo a los reglamentos de educación y normativas sanitarias vigentes, e influya positivamente en la enseñanza y aprendizaje de los adolescentes sobre la sexualidad; De esta manera, se contribuirá de forma científica y educativa sobre la salud sexual generando nuevos estudios sobre los riesgos de la sexualidad ya que es un tema muy diverso y amplio.

1.6 objetivos

Objetivo general

Elaborar un programa estratégico para mejorar la salud sexual de los adolescentes entre 11 a 13 años del centro de salud Virgen del Carmen del Cantón la Libertad

Objetivos específicos

- Analizar la parte evolutiva de la adolescencia entre 11 a 13 años

- Revisar los factores social, cultural, biológico y psicológico, educativo, económico para orientar a los adolescentes a una mejor salud sexual.
- Determinar el acceso a la información y consejería con respecto a sexualidad de las diferentes instituciones educativas.
- Identificar los factores protectores y factores salud sexual y reproductiva.

1.7 Premisa

La base de los fundamentos teóricos de la salud sexual en adolescentes entre 11 a 13 años inicia desde el nacimiento y se caracterizan a través de los factores social, cultural, biológico y psicológico, educativo, económico se construye un plan estratégico del centro de salud Virgen del Carmen del Cantón la Libertad.

2. Desarrollo

2.1 Marco Teórico

2.1.1 Teorías Generales

La sexualidad humana de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) se define como: “Un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vivencia y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales. La sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, no obstante, no todas ellas se vivencian o se expresan siempre. La sexualidad está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales. (OMS, 2014)

Por lo tanto, la educación en sexualidad debe comenzar lo más temprano posible, idealmente desde la concepción y continuar progresivamente a lo largo de toda la vida. Es necesario mayor énfasis en el desarrollo y formación de los

adolescentes, aportando elementos para favorecer su autoestima, elaboración del pensamiento crítico y la promoción de valores como el respeto y la solidaridad entre las personas.

La sexualidad es concebida como el conjunto de características biológicas, psicológicas y socioculturales que se encuentran presentes a lo largo de la vida del individuo e incluyen creencias, comportamientos, sentimientos, actitudes, pensamientos y valores; los cuales determinan la forma de expresarse y relacionarse. La sexualidad comprende metas más amplias que la reproducción, tales como el placer. (María Teresa Hurtado de Mendoza Zabalgaitia, 2013)

Es decir, La forma como las personas se comportan, piensa, se expresan y se valoran como mujeres y hombres. La cultura, las normas, las ideas sociales y los valores que prevalecen en diferentes comunidades, marcan la sexualidad.

La higiene también está vinculada a la rama de la medicina que se dedica a la conservación de la salud y la prevención de las enfermedades. En este caso, el concepto incluye los conocimientos y técnicas que deben ser aplicados para controlar los factores que pueden tener efectos nocivos sobre la salud; este es el caso de la Higiene Sexual. (Torices I., 2012)

En la actualidad, muchas personas poseen poca información científica sobre Educación Sexual, ya que existen estereotipos, mitos y tabúes que incrementan comportamientos sexuales de alto riesgo que conllevan a embarazos no deseados y prematuros, abortos provocados, madres solteras, hijos no deseados, matrimonios forzados, contagio de infecciones de transmisión sexual, entre otros.

La higiene sexual es el conjunto de actividades que permiten que una persona esté en equilibrio respecto al bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con su sexualidad. Estas acciones intentan prevenir el surgimiento de enfermedades, lesiones, violencia, discapacidades, dolor o riesgo de muerte así como el ajuste psicológico imprescindible para que el sujeto goce de una vida

sexual sin temor, vergüenza, culpabilidad o ideas falsas sobre la sexualidad y la capacidad de disfrutar y controlar la propia sexualidad y la reproducción. (Torices I., 2012)

Definitivamente, es importante adquirir hábitos saludables. Comer alimentos sanos, hacer ejercicios todos los días, evitar el consumo de drogas, alcohol y tabaco. Estar sanos nos permite mantener relaciones sanas con los demás. Esto permitirá que se pueda mejorar la parte cognitiva, física y emocional de los adolescentes.

La orientación sexual se define como el patrón de persistente de atracción sexual hacia personas de uno u otro sexo. Es un componente muy íntimo y personal que se manifiesta por deseos, sueños, fantasías y no solamente por comportamientos sexuales específicos. La orientación sexual puede concebirse como una dimensión que va desde la atracción completa hacia personas del sexo opuesto, pasando por la atracción por ambos sexos, hasta la completa atracción por personas del mismo sexo. (Díaz Montes, et al., 2012)

Por lo Tanto, es diferente de la conducta sexual porque se refiere a los sentimientos y al concepto de uno mismo. Las personas pueden o no expresar su orientación sexual en sus conductas. Se distingue fácilmente de otros componentes de la sexualidad que incluyen sexo biológico, identidad sexual (el sentido psicológico de ser hombre o mujer) y el rol social del sexo (respeto de las normas culturales de conducta femenina y masculina).

La salud sexual y los servicios de atención integrales en SRR surgen como una necesidad, constituyendo pilares fundamentales para el desarrollo de cada individuo/a, adquiriendo especial relevancia cuando abordamos la temática de promover la aplicación de programas de educación sexual de manera integral y transversal en los establecimientos escolares. El acceso a la atención en salud es particular trascendencia, la insuficiente preparación y/o motivación del equipo que atiende adolescentes, la dificultad en la comunicación con el/la adolescente, el

manejo dificultoso de los padres o acompañantes así como una valoración negativa sobre su sexualidad, contribuyen a una atención integral de menor calidad. (Montero A, 2011)

Es por ello que la salud sexual cobra importancia dentro de la sociedad, para que las personas se eduquen y manejen responsablemente su sexualidad sin importar género, condición económica, religión y educación. La salud sexual es recibida por todas las personas durante su vida de una manera formal e informal y esto contribuye a la integración de la personalidad. Una adecuada educación sexual ayuda de manera científica a aclarar mitos y también a aceptarla como algo natural y parte de su formación integral.

A ese proceso, ciertamente, no resultan ajenos los rangos individuales y estilos personales que se manifestarán en intereses y preferencias tanto en la elección de pareja como respecto a las decisiones adoptadas en el ejercicio de la sexualidad. Pero esos ámbitos se hallan influidos por el papel desempeñado por los padres, las familias, los medios de comunicación, las escuelas y las imágenes de género constantes que afectan las actitudes y conductas de los jóvenes en relación con la construcción de su vida afectiva, sexual y de salud reproductiva. (M^a. Antonieta Delpino Goicochea, 2013).

Al mismo tiempo, la sexualidad orientada, elevada e integrada por el amor, adquiere auténtica calidad humana. El amor tiene su propia lógica que deriva en una comunión amorosa y fecunda. Esta lógica, que reconocemos como ley natural inscrita en el corazón de cada uno, ofrece el marco moral y ético que guía su ejercicio y le propone un camino respetuoso de la misma naturaleza humana.

Los padres no deben dejar para la adolescencia el “tema” de la sexualidad, debido a que se pueden encontrar con la sorpresa de que sus hijos adolescentes saben más cosas que ellos de sexo, aunque quizá muy mediatizadas por tópicos, ideas falsas y exageraciones. Vivimos en una sociedad de la información, donde cualquiera, incluso un niño o adolescente, tiene acceso a libros, revistas,

programas de Tv, internet, programas de radio, donde continuamente se habla se sexualidad. Evitar el tema en las conversaciones familiares no evitará que se aprendan ideas por estos otros medios. (Dr. Salvador Pertusa, 2012)

El expresado criterio en la salud para vivir en el amor se realiza en la familia desde el inicio mismo de la vida, como lo confirman la psicología y la pedagogía. La familia es, entonces, la primera responsable de la formación afectiva del niño, del adolescente y del joven.

El concepto de salud sexual se relaciona con la integración de los aspectos somáticos, emocionales, intelectuales, sociales y culturales del ser sexual, de manera de enriquecer positivamente y fortalecer la personalidad, la comunicación y el amor. Tiene vinculación con la capacidad que tenemos mujeres y hombres de disfrutar y expresa nuestra sexualidad, sin coerción, violencia ni discriminación y sin riesgos de adquirir infecciones transmitidas sexualmente ni de tener embarazos no planificados. Por ende está encaminada al desarrollo de la vida y de las relaciones personales. (Montero A, 2011)

De esta evidencia, la sexualidad es un componente básico de la personalidad; un modo propio de ser, de manifestarse y comunicarse con los otros, de sentir, expresar y vivir el amor humano. Por eso es parte integrante del desarrollo de la personalidad y del proceso educativo. En la sexualidad radican las notas características que constituyen a las personas como varones y mujeres, tanto en el plano biológico, como en el psicológico, cultural y moral. Es el eje de su evolución individual y de su inserción en la sociedad.

A nivel global, una gran cantidad de adolescentes ya son sexualmente activos antes cumplir 20 años de edad, y la gran mayoría no utiliza protección contra el embarazo, ni contra el riesgo de adquirir una ITS o infectarse de VIH. Según la Red de Salud Sexual y Reproductiva de Cuenca menciona que la edad promedio de inicio de la vida sexual en el Ecuador, es de 14 años. (Fajardo Muevecela C, Gómez Tapia B, Guerrero Durán A, 2014)

Como complemento, la población adolescente es una prioridad a nivel mundial. La generación actual es la más grande que se haya registrado en la historia de la humanidad. Las condiciones en las que toman decisiones sobre su sexualidad, los elementos y servicios con los que cuentan para ello, así como las oportunidades de educación y desarrollo disponibles, tienen un importante efecto en su calidad de vida y en las tendencias poblacionales de las siguientes décadas.

Los mitos son una opinión infundada sobre algo, expresada con la convicción que suele acompañar a la ignorancia, porque parece que tiene sentido o, simplemente, porque deseamos que sean verdad; se convierten con facilidad en una creencia de toda una comunidad o una generación, mostrando la escasa, y muchas veces falsa, información de vuestra sociedad. El origen de muchos de estos mitos o tabúes procede de la Historia. Ésta nos dice que, desde hace tiempo, las religiones, ideológicas, la filosofías y las políticas han creado normas de comportamiento sexual para controlar la conducta humana. (Cordón Colchón J, 2014)

Al ubicarse los mitos suelen ser tan contundentes como los remedios caseros: nadie sabe de dónde han venido, pero todo el mundo los conoce y cree en ellos. Curar la amigdalitis con cataplasmas de manteca o tronar el empacho para los dolores de estómago son ideas tan asumidas en la cultura popular, como pensar que si te masturbas te saldrán verrugas en la vagina en el caso de las mujeres o pelos en la palma de la mano si de hombres se trata. Y esto, que puede sonar a la prehistoria, no lo es tanto.

(Rodríguez Yuriria, 2015)A través de Jeffrey Weeks indica que “la sexualidad como fenómeno como fenómenos contemporáneos es el producto de la interacción de una multitud de tradiciones y de prácticas sociales, religiosas, morales, económicas, familiares, médicas y jurídicas.” Una concepción de educación sexual integral que se da a lo largo de toda la vida, en todo los aspectos del desarrollo biopsicosocial, como componente central de la salud y bienestar de las personas, lo que implica favorecer las condiciones para los centros educativos, familia, instituciones y servicios de salud garanticen su calidad, ofreciendo

información, asesoramiento y asistencia sobre cualquier aspectos relacionado con la sexualidad y la reproducción. (Molina Denyz, 2014)

Esta idea, al final, viene a decir que los hombres no tienen suficiente autocontrol. A este impulso irrefrenable que parece que tienen los hombres en relación con la sexualidad se nos ocurren otras preguntas ya que si no tienen autocontrol en este aspecto.

2.1.2 Teorías Sustantivas

La adolescencia es un momento de transición entre la niñez y la etapa juvenil. La Organización Mundial de la Salud la sitúa entre los 10 y los 19 años, edad en que se desarrollan los caracteres sexuales secundarios hasta lograr su plena madurez. Paralelamente se desencadenan interesantes procesos psicológicos en el individuo y las búsquedas de identidad e independencia lo cual suele ser fuente de conflictos con los padres, educadores y quienes representen, de alguna manera, “lo establecido”. Por cierto que el contexto social condiciona también el clima emocional en que transcurre esta etapa. Desde el punto de vista antropológico la etapa se ha definido como paso iniciático hacia la adultez. (Alvarado Thimeos J, 2013)

Por ello, para entender la adolescencia hay que tener muy presentes todos esos cambios físicos. Pero, al mismo tiempo, no debe identificarse, sin más, la adolescencia con la pubertad, porque mientras que ésta es semejante en todas las culturas, la adolescencia es un período de la vida más o menos largo que presenta variaciones en los diferentes medios sociales. La adolescencia es un fenómeno psicológico que se ve determinado por la pubertad, pero no se reduce a ella. (Delval Juan, 2012)

Entran también en escena profundas revisiones del auto-concepto y la autoestima, en la que van a empezar a influir las capacidades relacionadas con el estudio, la popularidad, el atractivo físico y ser valorado por las amistades. Suele

darse un importante descenso de la autoestima al inicio de la pubertad como consecuencia del cambio de entorno escolar y los cambios puberales, poco a poco irá aumentando pero se producirán altibajos. Un entorno familiar seguro y democrático, unos padres/madres que favorezcan la comunicación y la expresión del afecto pueden favorecer que estas crisis de autoestima no empeoren. (Manual del Modelo de Atención Integral de Salud - MAIS, 2013)

La familia es considerada como uno de los más importantes sistemas que favorecen la salud y facilitan el mejoramiento de la calidad de vida. Sin embargo es frecuente en la consulta médica, encontrar personas con un problema psicosocial donde está implicada la familia. Por otro lado, así como no hay dos personas iguales, puede decirse que no hay dos familias iguales, aunque desde el punto de vista de su estructura tengan la misma tipología. (Vargas H., 2014)

Los valores son los principios que guían la vida de todas las personas y que les ayudan a decidir entre lo que es correcto y lo que no lo es; es decir, influyen en nuestra forma de pensar, en nuestros sentimientos y en las cosas que hacemos. Los valores se aprenden desde que somos niños, con el ejemplo de las personas que nos rodean, en especial de nuestros padres; por eso es importante que los valores que enseñemos a nuestros hijos sean los que mejor les ayuden a convivir sana y armoniosamente con las personas que los rodean en su familia y en su comunidad. (Consejo Nacional de Fomento Educativo de México, 2011)

Esta conciencia del cambio puede ser compleja pero se cree que vale la pena aunque solo sea por lo bien que llegue a pasar. Poder vivir una sexualidad propia, descubrir las necesidades, los anhelos, los placeres, los deseos, ensayar con el propio cuerpo y las ganas, explorar y sentir las vivencias que nos pueden generar estas experiencias seguro que abrirá la puerta a una emocionante aventura.

Según se indica que la afectividad, en este momento, es un tema recuperado por la Psicología Cognitiva. La emoción constituye en la actualidad un capítulo muy importante de la Psicología Evolutiva y de la Psicología de la Educación. A través

de las emociones el sujeto expresa gran parte de su vida afectiva (alegría, tristeza, ira, celos, miedo), tanto por parte de los educandos y los familiares. (Alvarado Thimeos J, 2013)

Aun cuando el deseo sexual nos muestra la capacidad para la experiencia sexual, algo que se ha relacionado como una actividad indigna, pecaminosa, si no sucia. Ha sido necesario buscar mecanismos que la legitimen: para los hombres esa legitimación descansa sobre la naturaleza del instinto biológico; para las mujeres la dignificación del deseo y la práctica sexual se realiza mediante la trascendencia del sentimiento amoroso.

Según (Muñoz M., Roman J., 2011), Manifiestan que la pubertad es el periodo de transición entre la infancia y la edad adulta, donde tienen lugar importantes cambios físicos, funcionales, psicológicos y relacionales. Se caracteriza por la aparición y desarrollo de los caracteres sexuales secundarios, la finalización del crecimiento somático, la adquisición de la capacidad reproductora y el logro de la talla final.

El amor y el enamoramiento están contruidos social-mente, y como tales, son al tiempo reflejo y producto de una época y una sociedad determinada. Las personas se auto perciben enamoradas basándose en unos esquemas proporcionados por la cultura y las actitudes hacia ellos. Es una experiencia que se aprende socialmente y que cada cultura le otorga una determinada importancia en la nuestra, actualmente, el amor se considera como el motor de la vida, el sentido de la existencia, es decir, tiene un papel primordial en el ámbito de las relaciones humanas y en nuestra visión del mundo.

Aunque algunos adolescentes pueden recibir información precisa y completa en la escuela, de sus madres, padres y diversas fuentes, otros obtienen muy poca información. En ausencia de mensajes. Comprender la sexualidad saludable puede ayudar a prevenir la violencia sexual al abordar las normas y la desigualdad de género, promover relaciones saludables, alentar la comprensión tanto de los límites como del consentimiento y ayudar a las personas jóvenes a

sentirse empoderadas para hacer preguntas y buscar apoyo cuando lo necesitan. (Bellavance A., 2014)

De esta manera cada familia formará a sus hijos desde muy temprana edad en una determinada manera de ver su sexualidad, que es única y particular. La familia juega un rol muy importante ya que determina la forma de percibir y enfrentar el mundo. Según lo que aprendamos en nuestra familia de origen actuaremos y determinaremos lo que es aceptable o inaceptable, para nosotros y los nuestros. En este sentido la familia es fundamental para construir la visión que se tenga de la sexualidad.

Para la intervención en consejería se sugiere al diagnóstico realizado en la entrevista inicial y de acuerdo a la intención de conducta y la conducta sexual. Los adolescentes pueden clasificarse en tres grandes grupos para esta consejería: (Cannoni G., González M., Conejero C., Merino M., Schulin C., 2015)

Adolescentes con intención de conducta Postergadora, Adolescentes con intención de conducta anticipadora, Adolescente con conducta sexualmente activa (coito único, pareja única o múltiple). Entre la edad de los 10 años y los 14 años la preocupación psicológica gira básicamente alrededor de lo físico y lo emocional. Se produce una reestructuración de la imagen corporal, se vive un ajuste a los cambios corporales emergentes, el ánimo es fluctuante; hay una fuerte autoconciencia de las necesidades y deseos de comprensión y apoyo por parte de los mayores.

Aun cuando las figuras parentales dejan de ser la fuente casi exclusiva de fomento de la autoestima, se hace imprescindible tener la posibilidad de compartir los problemas con los padres; las amistades también se toman cruciales. Los grupos tienden a ser del mismo sexo, facilitando el fortalecimiento de identidades y roles antes de entrar a la interacción heterosexual. (Escoto Sainz Y., González Castro M., Muñoz Sandoval A., Salomon Quintana Y., 2011)

En definitiva el comportamiento depende del ambiente así como de los factores personales como: motivación, atención, retención y producción motora. Debido a que muchas de las conductas son imitadas, relacionándolo un poco más a la investigación muchas de las actuaciones de los adolescentes se hacen por imitación sea social o cultural, por ser parte esta del aprendizaje social de cada ser humano. (Parra Raiza, 2014)

El inicio de la adolescencia se asocia al desarrollo de las funciones sexuales y reproductivas en la dinámica física, biológica y psicológica de los individuos y la escasa experiencia expone a los jóvenes a contraer infecciones de transmisión sexual (ITS) y embarazo no planificado. Factores individuales como la autoestima, personalidad, actitudes frente a las relaciones y los patrones de apego, influyen en la forma cómo se desarrolla la sexualidad. Por lo tanto, su estudio y análisis porta en la comprensión y toma de decisiones desde las entidades de salud. (Ana María Fernández, 2013)

Esto quiere decir que una familia que respeta y busca la privacidad respecto de la sexualidad, no puede intentar cambiar su estilo y tratar de mostrar el desnudo como algo natural. Si lo hiciese la tensión que eso provocaría tanto a los padres como a los hijos sería muy grande y los desconcertaría a todos. Imagínense a uno de esos padres tratando de pasearse desnudo delante de sus hijos, muerto de vergüenza y muy nervioso. Es mejor entonces que cada familia actúe de acuerdo a como le resulta más natural y cómodo para su forma de vivir la sexualidad.

2.1.3 Referentes Empíricos

La investigación realizada comenzó primera con una observación en el lugar del problema, donde después de realizar un sondeo de opinión a determinados habitantes del sector se llega a una conclusión que ay ahí existía un problema. Se observó una deficiente orientación sexual y reproductiva en los adolescentes de la parroquia Ancón y se identificó, que estaba repercutiendo en los adolescentes de este sector por la falta de conocimiento del tema de sexualidad. (Hidaldo A., 2011)

El embarazo de menores de 17 años de edad aumento en su mayoría más de la mitad desde el 2000 al 2010, según cifras del Ministerio de Salud Pública. Este tema generó controversia y la preocupación a nivel del Ecuador, en donde se recalco que cada de cinco embarazos en el país, uno es de adolescentes. Esta situación se limita a los estratos populares; Según indicadores que reveló el Ministerio de Salud Pública, a los 14 años los jóvenes inician su vida sexual, estos indicadores no suelen revelarlas, y es simplista asegurar que se trata de amor, placer o curiosidad. (Cosas , 2016)

A todos ellos, el embarazo en las adolescentes se ha convertido en seria preocupación para varios sectores sociales desde hacen ya unos 30 años. Para la salud, por la mayor incidencia de resultados desfavorables o por las implicancias del aborto. En lo psicosocial, por las consecuencias adversas que el hecho tiene sobre la adolescente y sus familiares. Cuando la adolescente se embaraza inicia un complejo proceso de toma de decisiones y, hasta decidirse por uno, aparece siempre el aborto a veces como un supuesto más teórico que real.

2.2 Marco Metodológico

2.2.1 Metodología

El presente diseño metodológico para esta investigación, se basa en la salud sexual en los adolescentes entre los 11 a 13 años que asistieron al Centro de Salud Virgen del Carmen del Cantón la Libertad; Esta investigación indaga a partir de los instrumentos que se utilizaron como la ficha clínica, ficha de observación y a partir de las encuestas, con la ficha clínica se suma un promedio de doscientos tres adolescentes que acuden a la consulta médica por ser sexualmente activo.

La muestra de esta investigación es probabilística y considero a los adolescentes entre 11 a 13 años. La muestra fue probabilística intencionada en todas las etapas, el total fue 203 donde se saco la muestra total para realizar el análisis de esta problemática. Estos son los adolescentes que

asisten durante un periodo de un mes. Las Preguntas de encuesta se encuentran en el anexo N° 2.

La sexualidad en los adolescentes entre 11 a 13 años, estudia cada uno de los acontecimientos de los factores biopsicosociales, teniendo un carácter cualitativo en la que se exponen cada una de las características consecuentes a la realidad de la problemática, indagando fenómenos que conllevan a las posibles causas y consecuencias que generan impacto en la sexualidad de los adolescentes, de esta manera se puede detectar las necesidades que se encuentran alrededor del problema y considerar posibles alternativas de solución.

Siendo fundamentada la indagación en los resultados cualitativos que se obtengan, de forma descriptiva en cuanto a la salud sexual que con ella a una serie de riesgos como las relaciones sexuales, embarazos no planificados y enfermedades de transmisión sexual ETS; además de sus procedimientos, identificando la correlación existente con la finalidad de identificar las cualidades que representa la investigación, logrando detallar las principales situaciones del objeto y campo de estudio, puesto que busca asociar los fenómenos, basado en su conceptualización.

Este presente estudio de caso examina, explica y describe las situaciones de los adolescentes que oscilan entre 11 y 13 años en temas de sexualidad; donde se analizan las características biopsicosociales de este grupo de etario; conociendo de esta manera sus interacciones sociales y afectivas, su desarrollo físico y los conocimientos que poseen sobre educación y métodos anticonceptivos y su aplicación en su vida cotidiana; determinando los posibles riesgos en la sexualidad de éstos adolescentes al iniciar su vida sexual a temprana edad.

2.2.2 Categorías

Dentro de la investigación se hace presente la categoría social, biológica, cultural, educativa, económica debido a que estas intervienen de manera directa

en los aspectos de interrelación con la familia y la comunidad, destacando los paradigmas sociales que rodean a los adolescentes; de igual manera se consideran las características psicológicas, al interpretar, la personalidad, el comportamiento y actitudes de los adolescentes en su desarrollo integral.

2.2.3 Dimensiones

En cuanto a las condiciones biológicas se toman en cuenta el nivel de riesgo de las ITS (Infecciones de Transmisión Sexual), los embarazos no planificados y abortos que afectan directamente la salud de los adolescentes. Asimismo en el aspecto cultural, se interpretará el nivel de conocimiento en la salud sexual, puesto que el hecho que los adolescentes no cuenten con información científica, aumenta los riesgos en su vida sexual activa, al no contar con una adecuada orientación y tomen decisiones aceleradas.

2.2.4 Instrumentos

Métodos

Indica que los métodos de investigación es una manera de demostrar los procesos obtenidos del objeto de estudio, es por esto que secuencialmente se puede identificar las variables, de esta manera se procede a determinar posibles soluciones dentro de la problemática ya planteada, logrando de esta forma la validación de la investigación.

Métodos de Observación

En la presente indagación se utilizó como método la observación que nos permitió la recolección de la información no obstruktiva es decir no manipulable en la que se obtiene conductas y procesos en los adolescentes del Centro de Salud Virgen del Carmen del Cantón la Libertad, por lo cual es de gran relevancia la captación de su comportamiento, además se apega a la realidad identificaciones situaciones sociales y psicológicas.

Este método de recolección de datos consiste en el registro sistemático, válido y confiable de comportamientos y situaciones observables, a través de un conjunto de categorías y subcategorías. Útil para analizar eventos masivos. (Sampieri Roberto, Fernández Carlos, Baptista María, 2014) Al ubicarse la observación lo primero es plantear previamente qué es lo que interesa observar. En definitiva haber seleccionado un objetivo claro de observación. En nuestro caso, nos podemos plantear conocer la tasa de feedback del entrenador y observar la conducta del entrenador a la hora de impartir feedback durante el entrenamiento.

Inductivo o Sintético

Este método nos permite identificar y explicar la problemática de la investigación, comenzando de lo particular a lo general en donde se observó los fenómenos y los comportamientos de distintos escenarios de la sexualidad en los adolescentes del Centro de Salud Virgen del Carmen del Cantón la Libertad; para luego de sistematizar todos los indicadores y establecer una consolidación del tema central de la sexualidad y adolescencia.

Este método se utiliza el razonamiento para obtener conclusiones que parten de hechos particulares aceptados como válidos, para llegar a conclusiones cuya aplicación sea de carácter general. El método se inicia con un estudio individual de los hechos y se formulan conclusiones universales que se postulan como leyes, principios o fundamentos de una teoría. (Bernal César, 2012) Con el objeto trata del método científico más usual, en el que pueden distinguirse cuatro pasos esenciales: la observación de los hechos para su registro; la clasificación y el estudio de estos hechos; la derivación inductiva que parte de los hechos y permite llegar a una generalización; y la contrastación.

Deductivo o Analítico

Este método que se empleó como deductivo o analítico, debido que se maneja sistemáticamente va que de lo general a lo particular, por lo cual el presenta trabajo de estudio se analizas sus respectivas variables y describe sus indicadores de tal manera que ayuda a la fundamentación de la investigación, es decir, el problema principal se basa en todos los elementos para su conceptualización los mismos que son social, psicológico y epistemológico todo esto conlleva a discernir cuales son los factores que intervienen en la sexualidad de los adolescentes.

Este método de razonamiento consiste en tomar conclusiones generales para obtener explicaciones particulares. El método se inicia con el análisis de los postulados, teoremas, leyes, principios, etcétera, de aplicaciones universales y de comprobada validez, para aplicarlos a soluciones o hechos partículas. (Bernal César, 2012)

A este respecto, esto quiere decir que las conclusiones son una consecuencia necesaria de las premisas: cuando las premisas resultan verdaderas y el razonamiento deductivo tiene validez, no hay forma de que la conclusión no sea verdadera.

Tipo de Investigación

El tipo de investigación del presente objeto de estudio, se basa en la forma de analizar y recolectar la información según el propósito y requerimiento de la investigación, de esta manera se establece el enfoque no experimental en este caso de estudio

Como dato podemos citar a (Bernal César, 2012) que existen diferentes tipos de estudios y es necesario conocer sus características para saber cuál de ellos se ajusta mejor a la investigación que va a realizarse. La elección del tipo de investigación depende, en el alto grado, del objetivo del estudio del problema de investigación y de las hipótesis que se formulen en el trabajo, así como de la concepción epistemológica y filosófica de la persona o del equipo investigador.

Por lo tanto, se deberá identificar en la información las características de las variables del objeto de estudio para su análisis respectivo.

Investigación Bibliográfica o Documental

La investigación bibliográfica o documental son los materiales didácticos las cuales deben de tener fundamentación científica que ayuden a sustentar la investigación u objeto de estudio.

El trabajo documental consiste en un análisis de la información escrita sobre un determinado tema, con el propósito de establecer relaciones, diferencias, etapas, posturas o estado actual del conocimiento respecto al tema objeto de estudio. La investigación documental depende fundamentalmente de la información que se obtiene o se consulta en documentos. Las principales fuentes documentales son: documentos escritos (libros, periódicos, revistas, actas notariales, tratados, conferencias escritas etcétera), documentos fílmicos (películas, diapositivas, etcétera) y documentos grabados (discos, cintas, casetes, disquetes, etcétera). (Bernal César, 2012)

Por tal motivo, es basada como información secundaria; puesto que están basados en artículos de revistas médicas, libros y prensa escrita, las cuales se puede citar OMS (Organización Mundial de la Salud, revistas médicas, Constitución de la República del Ecuador, Plan Nacional del Buen Vivir.

Investigación Aplicada

La presente objeto de estudio posee indicadores de una investigación aplicada, debido a que, por medio del análisis descriptivo se encontrarán posibles procedimientos para llegar a soluciones y solventar la problemática de la investigación; de esta manera para identificar la correlación existentes, de esta manera logrando implementar esta exploración de un plan educativo para los adolescentes . Centro de Salud Virgen del Carmen del Cantón la Libertad;

La presente investigación está orientada a lograr un nuevo conocimiento destinado a procurar soluciones de problemas prácticos. (Calderón July, Alzamora Luis, 2011) Definitivamente, a recoger nuevas informaciones que se actualiza y permite tener nuevos conocimientos para sustentar como se puede dirigir.

Descriptiva o Correlacional

Se requirió de la investigación descriptiva con la finalidad de identificar las cualidades que representa la investigación, logrando detallar las principales situaciones del objeto de estudio en las que se hace hincapié en las razones que conllevan los altos índices de riesgos en la sexualidad de los adolescentes; no obstante también se requerirá de indagación correlacional, puesto que busca asociar los fenómenos de las variables con la problemática, conociendo de esta manera el impacto que se genera entre sí y las posibles analogías para la correcta resolución.

Dicha investigación tiene como propósito mostrar o examinar la relación entre variables o resultados de variables, uno de los puntos importantes respecto a la investigación es examinar relaciones entre variables o sus resultados, pero en ningún momento explica que una sea la causa de la otra. (Bernal César, 2012)

De igual manera se recogen los datos sobre la base de casos o teoría, exponen y resumen la información de manera cuidadosa y luego analizan minuciosamente los resultados, a fin de extraer generalizaciones significativas que contribuyan al conocimiento.

Explicativa o Causal

La investigación explicativa o causal está orientada principalmente a la comprobación de la hipótesis, busca demostrar que la propuesta planteada es la mejor solución para la problemática, debido a la influencia de las causas y consecuencias que se pueden generar, además de cumplir con los procesos científicos para llevar a cabo dicho estudio.

Esta tiene como fundamento la prueba de hipótesis y busca que las conclusiones lleven a la formulación o al contraste de leyes o principios científicos. (Bernal César, 2012) Por ello, el plan educativo incide en alto índice de riesgo sexual en los adolescentes del octavo año que acuden a la Unidad Educativa Ancón.

Análisis de documentos

Técnicas en fichas bibliográficas que tienen como propósito analizar material impreso. Se usa en la elaboración del marco teórico del estudio. Para una investigación de calidad, se sugiere utilizar simultáneamente dos o más técnicas de recolección de información, con el propósito de contrastar y complementar los datos. Por lo tanto dentro del análisis de documentos se pueden encontrar fichas personales y médicas que pueden dar aperturas a nuevas investigaciones de manera que puedan reconocer el objeto de estudio. (Bernal César, 2012)

Así mismo la técnica de investigación donde los analistas de sistemas y diseñadores deben tratar de encontrar la información necesaria para comenzar las investigaciones. En los documentos se puede encontrar la historia de la entidad, estado económico, financiero de la misma, las principales inversiones que se han hecho

Ficha médica

Dentro de este otro método de investigación que son las fichas médicas, en las cuales encontramos sus condiciones de salud, físicas y sus condiciones de su vida sexual de los adolescentes del octavo año de educación básica de la Unidad educativa Ancón, gracias a esta información se obtienen resultados de fidedignos, pues son datos que se van actualizando cada periodo de estudio de los educandos, teniendo así antecedentes históricos de nuestro objeto de estudio.

Encuesta

En el presente trabajo de investigación se desarrolló dicho instrumento la encuesta para la debida recolección de información, puesto que es una de las técnicas que brinda una gran función en el momento de levantar los datos pertinentes, la misma que se empleó a los adolescentes. Centro de Salud Virgen del Carmen del Cantón la Libertad.

Según (Sampieri Roberto, Fernández Carlos, Baptista María, 2014), las encuestas de opinión son investigaciones no experimentales transversales o transaccionales descriptivas o correlacionales-causales, ya que a veces tienen los propósitos de unos u otros diseños y a veces de ambos.

2.2.5 Unidad de Análisis

Matriz C.D.I.U (Categoría, Dimensión, Instrumento y Unidad de Análisis)

En este estudio se detectó como unidad de análisis en el Centro de Salud Virgen del Carmen del Cantón la Libertad; que oscilan entre 11 a 13 años de edad, considerada la adolescencia temprana, sirviendo como punto clave para la interpretación del alto riesgo de la sexualidad en este grupo etario; debido a los cambios, biológicos y psicológicos que se forman parte de su desarrollo; sin embargo deben existir orientaciones sobre estos temas para que experimenten una adolescencia plena y segura, para un mejor conocimiento en las diferentes ramas que encierra la sexualidad y la educación sexual reproductiva, usando diferentes estrategias edu-comunicacionales concientizando al grupo objetivo, Tomando en consideración que los adolescentes del Centro de Salud Virgen del Carmen del Cantón la Libertad; serían los promotores de salud para su comunidad y la institución.

2.2.6 Gestión de Datos

La presente investigación se realizó una previa observación del objeto de estudio que son los adolescentes entre 11 a 13 años del Centro de Salud Virgen del Carmen del Cantón la Libertad; en la cual se efectuó un sondeo de opinión y

se determinó que los adolescentes del centro médico que existe un problema de salud sexual debido a su bajo conocimiento y desconocimiento de los riesgos que pueden ocasionar. Por esto se procedió al levantamiento de la información realizando vistas en la instituciones y teniendo relación directa con el objeto de estudio, siendo una de mayores causas que repercuten en ellos, falta de comunicación de padres a hijos, las escasas estrategias comunicacionales en las enseñanzas de la orientación sexual y sus respectivos riesgos que puede ocasionar si no se da la educación adecuada y a tiempo.

Para tener bases y mejores resultados se procedió a buscar fuentes de información secundaria, libros, artículos, revistas y artículos de internet, además de la recolección de información primarias como las encuestas a los adolescentes y encuesta que se realizó a los especialistas en el área de salud pública, las cuales nos beneficiará a identificar y clarificar las ideas de las acciones que se podrían proponer como solución. La metodología utilizada en la presente investigación es el método inductivo, de esta manera realizando la identificación de la población y obteniendo la muestra y se determinó el tamaño de la muestra con la que se procede a ejecutar las encuestas de nuestro objeto de estudio, para luego realizar el análisis e interpretación de los resultados.

2.2.7 Criterios Éticos

Los criterios éticos de este planteamiento se basa en proporcionar las herramientas y conocimientos para los adolescentes de la Unidad educativa Ancón del octavo año de educación básica, por lo tanto las charlas también tendrán valores motivacionales y humanos que permitirán a adolescente elegir sobre los derechos de la salud sexual y reproductiva y tener conciencia de saber cuáles son los riesgos de la sexualidad al no tener conocimiento de causa.

2.2.8 Resultados

En relación a los resultados se indica que en su mayoría los adolescentes del Centro de Salud Virgen del Carmen del Cantón la Libertad; se encuentran en una

margen de edad de 11 a 13 años, seguido de 10 a 11 años que están en dicho rango de edad, en al relación a lo siguiente a que con un porcentaje muy ínfimo con los jóvenes de 14 años en adelante.

Se identifica que los adolescentes en su gran mayoría es representada por el sexo masculino, mientras que el restante son femeninos, es decir, existe una brecha considerable entre ambos géneros. Lo cual indica que la adolescencia y la sexualidad juegan un papel muy importante entre ambos géneros, en que ambos puedan identificar los riesgos que trae el desconocimiento sobre la salud sexual y reproductiva en la sociedad.

Dentro del levantamiento de información del Centro de Salud Virgen del Carmen del Cantón la Libertad; los adolescentes sobre la existencia de algún centro o lugar donde los adolescentes puedan conversar, la misma indicó la mitad desconoce y un porcentaje mínimo dice conocer lugares donde pueden enriquecer sus conocimiento sobre salud sexual y reproductiva, debido a que este es un punto muy importante dentro del crecimiento de los educandos y el entorno.

Según a los resultados obtenidos se puede observar que la mayoría de los adolescentes que si se sentirían conforme de no asistir a un centro de salud en la comunidad para obtener conocimiento de temas relevantes a la salud sexual, le gustaría que le den información en su colegio, seguido un porcentaje significativo que indica que no estaría seguro por razones de vergüenza o debido a que sus precios pueden ser muy costoso para que brinden dichos servicios.

En base a la minoría de los adolescentes que no se sentirían cómodos asistiendo a un centro de salud, se reflejaron los siguientes motivos de los educandos; una de ellas es que manifiestan que es demasiado vergonzoso asistir a un centro de salud para obtener servicios de salud sexual, seguido de cierta parte que indican que su precio es elevado, en este punto cabe indicar que los adolescentes no tienen el conocimiento de que los servicios de salud del Ministerio de Salud Pública son gratuitos, por lo tanto, da apertura que

desconocen sobre los servicios que brindan la constitución y que por ende sus derechos.

De acuerdo a la investigación realizada dentro del Centro de Salud Virgen del Carmen del Cantón la Libertad; se evidencio cuáles son los servicios de salud sexual que conocen comúnmente, es decir que la mitad de los adolescentes pertenecen a instituciones educativas y cursan el octavo año indicaron que la Educación y asesoramiento sobre la salud sexual seguido de los tratamiento y asesoramientos de las transmisiones sexuales y una minoría mostró de sobre la salud mental y apoyo psicosocial, demostrando además que el centro de estudio reciben charlas educativas que permiten identificar ciertos servicios que pueden ser brindados en las casa de salud.

Según los resultados obtenidos de los adolescentes, la mayoría de los educandos reciben información sobre la salud sexual de su amigos, seguido de los internet o páginas web que tras las enseñanzas existe la materia de educación sexual, por lo tanto nos dan iniciativa que no tienen fuentes fidedigna y denota que no tienen confianzas con sus padres, no obstante los métodos de enseñanza-aprendizaje son de gran ayuda para los educando de hoy en día, puesto que son los conocimientos necesarios se estará previniendo los riesgos de la sexualidad en la adolescencia de esta institución y de la parroquia en general.

Mediante los resultados obtenidos se puede identificar que existe un gran porcentaje que indica que está de acuerdo los adolescentes inician a temprana edad su vida sexual, debido a presiones sociales; en los adolescentes es importante iniciar su vida sexual para convertirse en hombres, mientras que en las chicas ya no es motivo de orgullo preservar la virginidad; además de la escasa información en temas de la sexualidad; por otra parte un porcentaje menor indica lo contrario que está totalmente en desacuerdo que debido a que se han instruidos desde sus hogares y por ende tienen conocimientos previos y cuidan de su cuerpo.

Entre la población encuestada entre los adolescentes, se encontró que la mayoría está totalmente de acuerdo ante los cambios que tienen los adolescentes en su comportamiento, no obstante muy inferiormente de la población indica que está totalmente en desacuerdo con en este punto por lo contrario, puede ser que no se esté experimentando dichos cambios en esta etapa, o se sienten distantes de sus compañeros los que ocasionaría segmentación dentro del aula entre imperativo – introvertido.

Con la información obtenida de los adolescentes se observa que la mayor de ellos está totalmente de acuerdo con la implementación de un plan de prevención estratégico indicando los riesgos de la sexualidad en los adolescentes de dicha Institución, mientras que una escasa participación de ellos no está conforme con la ejecución de programa; Teniendo como antecedentes que en la parroquia la Libertad muchos adolescentes se están convirtiendo en padres, se procederá a utilizar estrategias a reducir el índice de riesgos en los adolescentes.

2.2.9 Discusión

En el presente estudio que hace énfasis sobre la salud sexual en los adolescentes; se evidencia principalmente deficiencia en los conocimientos sobre la salud sexual, lo que ocasiona que los adolescentes de la comunidad corran un alto riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual (ITS), al no tener conocimiento previos de sobre los diferentes métodos anticonceptivos que podrían prevenirles de diferentes complicaciones con su salud, dándose esto principalmente por la falta de comunicación entre sus familiares. “las escasas estrategias en la comunicación en la enseñanza de la orientación sexual, curiosidad en experimentar sus instintos sexuales, embarazos precoz y los diferentes maltratos físicos y psicológicos dentro del hogar, llevan a la necesidad de actuar de una manera rápida como una puerta escapatoria, pero al tiempo, que se dan cuenta es demasiado tarde”. (Hidalgo A., 2011)

De esta manera se detecta que la mayoría de los educandos buscan información de sus amigos, sobre temas de salud sexual, no obstante los

profesores juegan un rol de gran importancia gracias a las enseñanzas que existe la materia de educación sexual dentro de las instituciones, brindando una iniciativa para los adolescentes; pero de alguna manera los adolescentes no saben utilizar los métodos de anticoncepción de manera adecuada o se dejan llevar por paradigmas creados en la sociedad. Por otra parte en un significativo porcentaje dicen que están de acuerdo que la sexualidad en los adolescentes es acelerada, debido a los hábitos sociales, psicológicos y culturales y tras esto la escasa información en temas de la sexualidad o se dejan llevar por la curiosidad en éste ámbito.

Las circunstancias por las cuales ciertos adolescentes no posean información sobre la salud sexual y reproductiva se basa en el apoyo familiar existente dentro de sus hogares, debido a que hablar de sexo y sexualidad se sigue considerando como un tabú para sus hijos, privatizando desde su inicio el conocimiento de ello, además de los anticonceptivos que pueden ser empleados al momento de tener relaciones sexuales y así poder evitar alguna transmisión de enfermedad sexuales.

Por lo tanto, haciendo énfasis con los referentes empíricos se puede indicar que el desarrollo de la sexualidad en los adolescentes nace desde los hogares, centros educativos y otras fuentes alternas para la captación de conocimiento para comprender sobre los cambios físicos, hormonales que tiene tanto hombres como mujeres para mejorar la igualdad de género, logrando de esta manera promover la educación sexual y reproductiva de los adolescentes y disminuir la violencia sexual.

Por ello, la autoestima es la encargada de crear espacios y de identificar el “me gusta como realmente soy”, principios los cuales se fortalecen con padres y madres que estén prestos en una buena comunicación entre sus hijos, se ocasionaran altibajos dependiendo las situaciones por lo que el adolescente este atravesando en ese instante; con técnicas de proporcionar momentos de reflexión para superar la baja autoestima, los mismos que permitan identificar los factores que ayuden a mantener una autoestima firme y sólida en la valoración de la sexualidad de los adolescentes. Asimismo, la familia juega uno de los roles más

significativo en los adolescentes para una formación y orientación al momento crecimiento, puesto que las familias disfuncionales puede llegar a cometer en ciertas situaciones cambios en las conductas sociales u psicológicas. Es por ello que una estructura sólida familiar coadyuva en el desarrollo sustentable de los adolescentes mejorando la calidad de vida y la salud dentro de la misma y en todo ámbito tanto social como profesional. “Factores individuales como la autoestima, personalidad, actitudes frente a las relaciones y los patrones de apego, influyen en la forma cómo se desarrolla la sexualidad”. (Ana María Fernández, 2013)

Definitivamente, los cambios físicos que ocurren en el cuerpo humano es una sistematización y cambios hormonales los mismo que ayudan al crecimiento y desarrollo de los órganos reproductores, dichos cambios varían tanto para hombres y mujeres. Es por estos que en esta etapa se desarrollan músculos y aumento de estatura en ambos sexos, los cuales hacen lucir sus cambios y atributos en la adolescencia.

Además la presente investigación tiene un límite basado en los adolescentes, puesto que se encuentran en un período de desarrollo, en los que principalmente deben informarse sobre educación sexual y al encontrarse en período inicial están más propensos al riesgo en su sexualidad, por desconocer los cuidados que debe llevar; por lo cual se elaborará un plan estratégico se llevará a cabo desde mayo y a los largo del periodo 2015, además se utilizará los diferentes espacios con los que cuenta la parroquia Libertad: Centro de Salud Libertad para mejorar y fortalecer el plan de estratégico hacia a los adolescentes dando apertura a la promoción de la salud como es uno de indicadores que hace hincapié en la actualidad.

Dando apertura a nuevas líneas de investigación, como los riesgos de abortos en las adolescentes, puesto que de igual manera es un peligro en su salud, debido al desconocimiento sobre Salud Sexual y reproductiva, por el inicio de relaciones sexuales precoces; por ello se brinda un aporte investigativo para conocer las causas y efectos de esta nueva línea investigativa.

La novedad científica de la presente investigación radica en que los adolescentes, tienen escasos conocimientos sobre educación sexual, además de no contar con el apoyo afectivo de sus padres, lo que induce a la búsqueda de información errónea e inicien su vida sexual a edad temprana, sin conocer la responsabilidad que conlleva. Mediante estudios de casos que fueron realizados en el centro de salud a los adolescentes es que se podrá observar la evolución de la problemática con la planificación estratégica dentro del campo de estudio, lo que como resultado se observaría en las incidencias de los riesgos de sexualidad en la adolescencia de la institución teniendo una beneficios la reducción de enfermedades no transmisibles y el uso correo de los anticonceptivos.

Sin embargo, se determinaron las limitaciones de nuestro objeto de estudio identificando las problemáticas causales con ayuda de los diferentes tipos de investigación primarias y secundarias y propuesto nuevas líneas de investigación direccionadas a la salud sexual y reproductiva de los adolescentes dando como punto de partida la presente indagación.

En este contexto se fija que la educación es uno de los sectores priorizados al igual que la salud, la etapa escolar ya se ha básica o secundaria es donde los conocimiento sobre tema de sexualidad son comunes entre los adolescentes en donde el comportamiento de cada educando varia como manifestaciones por deseos al sexo opuesto. Cabe indicar que los docentes forman parte esencial para el desarrollo de la sexualidad de los adolescentes en todo su desarrollo. Es por esto que las unidades educativas deben estar ligadas al proceso de enseñanza-aprendizaje de sus colegas sobre todo en esta etapa donde sus conocimientos despejando dudas, mitos y creencias de la sexualidad en los adolescentes.

Por lo tanto, la educación sexual tiene sus comienzos desde el hogar del adolescente, en el cual sus padres participan en dicha formación y se fortalece en un centro de estudio o unidad educativa logrando de esta manera ordenar sus aspectos: emocionales, intelectuales, sociales y culturales. Es por esto que influye de manera directa la educación sexual dentro de los adolescentes con las

estrategias edu-comunicacionales, disminuyendo los riesgos de embarazos no planificados, diferentes tipos de infecciones transmitidas al momento del coito, con buenas bases inducidas por profesionales en una edad apropiadas en los adolescentes encaminada al desarrollo sexual y reproductivo. “El concepto de salud sexual se relaciona con la integración de los aspectos somáticos, emocionales, intelectuales, sociales y culturales del ser sexual, de manera de enriquecer positivamente y fortalecer la personalidad”. (Montero A, 2011)

3. Solución Propuesta

Título: PLAN ESTRATEGICO EDUCATIVO.

La propuesta tiene como rasgo fundamental la transformación del sujeto, vincula lo intelectual y lo afectivo, superando una de las limitaciones más importantes de la psicología tradicional y tiene como marco teórico metodológico el materialismo dialéctico e histórico.

En el diseño de cada una de las actividades se tuvieron en cuenta los principios del proceso pedagógico aportados por la pedagogía contemporánea. Para realizar las actividades se tuvieron en cuenta los principios de cada tema que se ofrecerá.

Anexo N° 5

Conclusiones y Recomendaciones

Conclusiones

- Los adolescentes tienen conocimientos previos en educación sexual, manteniendo ciertos indicios sobre métodos anticonceptivos y enfermedades de transmisión sexual; sin embargo la información que poseen es escasa y no saben la manera correcta de adaptarlos a sus necesidades, sin existir un completo que los ayude a valorar su cuerpo.
- Los adolescentes no tienen la suficiente confianza de acudir a centros especializados en educación sexual, no se sienten seguros al hablar del tema con médicos profesionales debido a la vergüenza, o en ciertos casos desconocen que el servicio es gratuito en los centros de salud del Ministerio de Salud Pública, puesto que no se encuentran en las condiciones de costear éstos servicios.
- Los adolescentes atribuyen que inician su vida sexual activa a muy temprana edad, debido a presiones sociales, especialmente de sus compañeros; en los chicos porque poseen el mito que si no tienen relaciones sexuales no son hombres, mientras que en las chicas por el tema de virginidad.
- La mayoría de los adolescentes obtienen información sobre sexualidad mediante los amigos, porque dicen sentirse en confianza o también investigan en páginas web, pero aseguran que no entienden muchos conceptos y no se desean preguntarles a sus padres por temor o vergüenza.
- Los educandos están de acuerdo con la ejecución de un plan estratégico para adquirir mayor conocimiento sobre educación sexual y reproductiva.
- En los instrumentos aplicados se constató que los adolescentes no poseen la preparación necesaria para disfrutar una sexualidad responsable y feliz.

- Existen los documentos normativos para dar salida a este componente y las posibilidades para insertarlo en el proceso docente educativo.
- La propuesta de acciones contribuye a elevar la preparación de los adolescentes en lo relacionado con la salud sexual.

Recomendaciones

- Educar en temas de sexualidad a los adolescentes de manera integral, fundamentando cada tema mediante valores éticos y morales; pudiéndolos adaptar a sus necesidades para respetar su integridad sexual, de esta manera se comprometen consigo mismos.
- Brindar el suficiente apoyo psicológico y moral a los adolescentes, para que se sientan seguros de acudir a los centros de salud a buscar información fidedigna sobre sexualidad, sin sentirse reprimidos por instruirse sobre éstos temas.
- Erradicar paradigmas, tabúes y presiones sociales; donde los adolescentes mediante una orientación tomen decisiones positivas, libres y voluntarias con respecto a su sexualidad, evitando las represiones sociales.
- Los padres deben brindar la suficiente confianza y apertura a sus hijos adolescentes para que se sientan seguros de hablar sobre temas de sexualidad e involucrarse en la educación de sus hijos, además de instruirse de manera adecuada para poderlos guiar
- Ejecutar el plan estratégico en educación sexual y reproductiva, donde los adolescentes puedan aprender en base a conocimientos científicos y sus propias experiencias.

3.1 Referencias Bibliográficas

- Montero A. (2011). Educación sexual: un pilar fundamental en la sexualidad de la adolescencia. *Revista Médica de Chile* .
- Alvarado Thimeos J. (2013). *EDUCACIÓN SEXUAL PREVENTIVA EN ADOLESCENTES**.
- Ana María Fernández. (2013). Sexualidad juvenil: prácticas, actitudes y diferencias según sexo y variables de personalidad en universitarios chilenos. *Revista Médica de Chile* , 160 - 166.
- Ancón, Unidad Educativa. (2015). *Árbol del Problema*. Ancón.
- Arcy, L. (mayo de 2013). *kidshealth*. Recuperado el 8 de diciembre de 2015, de http://kidshealth.org/parent/en_espanol/crecimiento/sexual-orientation-esp.html#
- Bellavance A. (2014). *Centro Nacional de Recursos contra la Violencia Sexual*. Recuperado el 6 de Diciembre de 2015, de Centro Nacional de Recursos contra la Violencia Sexual:
http://www.nsvrc.org/sites/default/files/saam_2014_vision-general-del-desarrollo-sexual-adolescente.pdf
- Bernal César. (2012). *Metodología de la investigación administración, economía, humanidades y ciencias sociales*.
- Calderón Jully, Alzamora Luis. (2011). *LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA PARA LA TESIS DE POSTGRADO*.
- Cannoni G., González M., Conejero C., Merino M, Schulin C. (2015). *Sexualidad en la adolescente: Consejería*. Recuperado el 4 de Diciembre de 2015, de Science Direct:
<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864015000139>
- Código Organico de la Niñez y Adolescencia. (2014).
- Consejo Nacional de Fomento Educativo de México. (14 de Julio de 2011). *conafe*. Recuperado el 8 de diciembre de 2015, de conafe:
<http://www.conafe.gob.mx/educacioninicial/pdf/materiales-de-apoyo/valores-rel-familiares.pdf>
- Constitución de la República del Ecuador. (2008).
- Cordón Colchón J. (2014). *Mitos y creencias sexuales de una población adolescente de Almendralejo*.
- Cosas . (2016). Sexualidad adolescente: Un tema que se debe enfrentar con información. *Cosas* , 1.
- Delval Juan. (2012). *Concepto de adolescencia*.
- Díaz Montes, et al. (2012). Síntomas depresivos y la orientación sexual en adolescentes estudiantes. *Med UNAB* .
- Doblado N., De la Rosa I, Junco A. (2010). Aborto en la adolescencia un problema de salud. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología* , 1.
- Dr. Salvador Pertusa. (2012). Hablando de sexualidad con adolescentes. *Hola* .
- Escoto Sainz Y., González Castro M., Muñoz Sandoval A., Salomon Quintana Y. (2011). *Violencia en el noviazgo adolescente*.
- Fajardo Muevecela C, Gómez Tapia B, Guerrero Durán A. (2014). *Mitos y creencias sobre sexualidad en los adolescentes de Baños, Cuenca* .

Hidalgo A. (2011). *Uso de estrategias de comunicación en la orientación sexual y reproductiva y su repercusión en los adolescentes de la parroquia ancón año 2010*. La Libertad-Santa Elena.

Ley Orgánica de Salud. (2006).

Lindao Villón Tyronne. (2015). *Matriz C.D.I.U.* Guayaquil.

M^a. Antonieta Delpino Goicochea. (2013). *Liga Educacion*. Recuperado el 25 de Noviembre de 2015, de <http://www.ligaeducacion.org/>: <http://www.ligaeducacion.org/documentos/investigaciones/relaciones-afectivas-y-sexualidad-en-la-adolescencia.pdf>

Manual del Modelo de Atención Integral de Salud - MAIS. (2013). *Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar - ENIPLA*. Quito.

María Teresa Hurtado de Mendoza Zabalgoitia. (2013). Conocimientos y actitudes sobre sexualidad en jóvenes universitarios. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala* , 241 - 251.

Ministerio de Salud. (2012). *Código de ética*. Obtenido de Código de ética: http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/images/documentos/guia/Doc_Codigo_Etica.pdf

Modelo de Desarrollo Moderna Económico de Navarra. (2011). Etapas del desarrollo Evolutivo 11-14 años. *Educación Navarra* , 4.

Modelo de Desarrollo Moderna Económico de Navarra. (s/f). *Etapas del desarrollo Evolutivo 11-14 años*. Obtenido de [http://www.educacion.navarra.es/documents/27590/51352/BLOQUE+II+E TAPAS+DESARROLLO+EVOLUTIVO+\(11-14+A%C3%91OS\).pdf/b6f58e34-ee1b-4539-a920-b9d492143323](http://www.educacion.navarra.es/documents/27590/51352/BLOQUE+II+E TAPAS+DESARROLLO+EVOLUTIVO+(11-14+A%C3%91OS).pdf/b6f58e34-ee1b-4539-a920-b9d492143323)

Molina Denyz. (2014). *PROGRAMA DE ORIENTACION EN EDUCACIÓN SEXUAL INTEGRAL*.

Monje C. (2011). *Metodología de la Investigación cuantitativa y cualitativa guía didáctica*. Bogotá: Programa de Comunicación Social y Periodismo.

Muñoz M., Roman J. (2011). Pubertad normal y sus variantes. *Pediatría Integral* , 507-518.

Neyro José, Elorriaga Miguel, Plascencia Josefina. (2015). *Anticoncepción y bioética: entre la objeción de conciencia y el principio de autonomía*.

OMS. (2006). *Sexualidad*. Recuperado el 1 de Diciembre de 2015, de <http://aprendiendosexualidad.blogspot.com/2008/06/educacin-sexual.html>

OMS. (2014). *Sexualidad*. Recuperado el 1 de Diciembre de 2015, de Sexualidad: <http://aprendiendosexualidad.blogspot.com/2008/06/educacin-sexual.html>

Organización Mundial de la Salud OMS. (2008).

Parra Raiza. (2014). *COMPRESIÓN DE LAS VIVENCIAS DE ADOLESCENTES BAJO LA PRESION SOCIAL ANTE LA VIRGINIDAD*.

Plan Nacional del Buen Vivir. (2013-2017).

Rodríguez Yuriria. (2015).

Sampieri Roberto, Fernández Carlos, Baptista María. (2014). *Metodología de la Investigación*.

Torices I. (2012). *Por mi Salud y mi tranquilidad Hablemos de Sexualidad II*.

Toro V. (s/f). Mitos sexuales en la adolescencia.

Valdez Alani. (7 de septiembre de 2010). *La Familia ¿es Primero?* . Obtenido de La Familia ¿es Primero? : <http://www.elmoalanis.com/ensayos/la-familia-es-primero.html>

Vargas H. (15 de Mayo de 2014). *Scielo*. Recuperado el 7 de Diciembre de 2015, de Revista Medica Herediana: La familia es considerada como uno de los más importantes sistemas que favorecen la salud y facilitan el mejoramiento de la calidad de vida (1). Sin embargo, es frecuente en la consulta médica, encontrar personas con un problema psicosocial donde está imp

Vera Julio. (3 de agosto de 2013). *VALORES EN LA ADOLESCENCIA*. Obtenido de VALORES EN LA ADOLESCENCIA: <http://valores-en-adolescentes.webnode.mx/valores-en-la-adolescencia/>

Zolten K., Long N. (1997). *Parenting*. Recuperado el 8 de Diciembre de 2015, de LA COMUNICACION ENTRE PADRES E HIJOS: <http://parenting-ed.org/Spanish-Handouts/Early-Childhood-Handouts/General%20Parenting%20Info/Parent%20Child%20Comunicacion.pdf>

Bibliografía Referencial

- Montero A. (2011). Educación sexual: un pilar fundamental en la sexualidad de la adolescencia. *Revista Médica de Chile* .
- Alvarado Thimeos J. (2013). *EDUCACIÓN SEXUAL PREVENTIVA EN ADOLESCENTES**.
- Ana María Fernández. (2013). Sexualidad juvenil: prácticas, actitudes y diferencias según sexo y variables de personalidad en universitarios chilenos. *Revista Médica de Chile* , 160 - 166.
- Ancón, Unidad Educativa. (2015). *Árbol del Problema*. Ancón.
- Arcy, L. (mayo de 2013). *kidshealth*. Recuperado el 8 de diciembre de 2015, de http://kidshealth.org/parent/en_espanol/crecimiento/sexual-orientation-esp.html#
- Bellavance A. (2014). *Centro Nacional de Recursos contra la Violencia Sexual*. Recuperado el 6 de Diciembre de 2015, de Centro Nacional de Recursos contra la Violencia Sexual: http://www.nsvrc.org/sites/default/files/saam_2014_vision-general-del-desarrollo-sexual-adolescente.pdf
- Bernal César. (2012). *Metodología de la investigación administración, economía, humanidades y ciencias sociales*.
- Calderón Jully, Alzamora Luis. (2011). *LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA PARA LA TESIS DE POSTGRADO*.
- Cannoni G., González M., Conejero C., Merino M, Schulin C. (2015). *Sexualidad en la adolescente: Consejería*. Recuperado el 4 de Diciembre de 2015, de Science Direct: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864015000139>
- Código Organico de la Niñez y Adolescencia. (2014).
- Consejo Nacional de Fomento Educativo de México. (14 de Julio de 2011). *conafe*. Recuperado el 8 de diciembre de 2015, de conafe: <http://www.conafe.gob.mx/educacioninicial/pdf/materiales-de-apoyo/valores-rel-familiares.pdf>
- Constitución de la República del Ecuador. (2008).
- Cordón Colchón J. (2014). *Mitos y creencias sexuales de una población adolescente de Almendralejo*.
- Cosas . (2016). Sexualidad adolescente: Un tema que se debe enfrentar con información. *Cosas* , 1.
- Delval Juan. (2012). *Concepto de adolescencia*.
- Díaz Montes, et al. (2012). Síntomas depresivos y la orientación sexual en adolescentes estudiantes. *Med UNAB* .
- Doblado N., De la Rosa I., Junco A. (2010). Aborto en la adolescencia un problema de salud. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología* , 1.
- Dr. Salvador Pertusa. (2012). Hablando de sexualidad con adolescentes. *Hola* .
- Escoto Sainz Y., González Castro M., Muñoz Sandoval A., Salomon Quintana Y. (2011). *Violencia en el noviazgo adolescente*.
- Fajardo Muevecela C, Gómez Tapia B, Guerrero Durán A. (2014). *Mitos y creencias sobre sexualidad en los adolescentes de Baños, Cuenca* .
- Hidalgo A. (2011). *Uso de estrategias de comunicación en la orientación sexual y reproductiva y su repercusión en los adolescentes de la parroquia ancón año 2010*. La Libertad-Santa Elena.
- Ley Orgánica de Salud. (2006).
- Lindao Villón Tyronne. (2015). *Matriz C.D.I.U*. Guayaquil.

M^a. Antonieta Delpino Goicochea. (2013). *Liga Educacion*. Recuperado el 25 de Noviembre de 2015, de <http://www.ligaeducacion.org/>:
<http://www.ligaeducacion.org/documentos/investigaciones/relaciones-afectivas-y-sexualidad-en-la-adolescencia.pdf>

Manual del Modelo de Atención Integral de Salud - MAIS. (2013). *Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar - ENIPLA*. Quito.

María Teresa Hurtado de Mendoza Zabalgoitia. (2013). Conocimientos y actitudes sobre sexualidad en jóvenes universitarios. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala* , 241 - 251.

Ministerio de Salud. (2012). *Código de ética*. Obtenido de Código de ética: http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/images/documentos/guia/Doc_Codigo_Etica.pdf

Modelo de Desarrollo Moderna Económico de Navarra. (2011). Etapas del desarrollo Evolutivo 11-14 años. *Educación Navara* , 4.

Modelo de Desarrollo Moderna Económico de Navarra. (s/f). *Etapas del desarrollo Evolutivo 11-14 años*. Obtenido de [http://www.educacion.navarra.es/documents/27590/51352/BLOQUE+II+ETAPAS+DESARROLLO+EVOLUTIVO+\(11-14+A%C3%91OS\).pdf/b6f58e34-ee1b-4539-a920-b9d492143323](http://www.educacion.navarra.es/documents/27590/51352/BLOQUE+II+ETAPAS+DESARROLLO+EVOLUTIVO+(11-14+A%C3%91OS).pdf/b6f58e34-ee1b-4539-a920-b9d492143323)

Molina Denyz. (2014). *PROGRAMA DE ORIENTACION EN EDUCACIÓN SEXUAL INTEGRAL*.

Monje C. (2011). *Metodología de la Investigación cuantitativa y cualitativa guía didáctica*. Bogota: Programa de Comunicación Social y Periodismo.

Muñoz M., Roman J. (2011). Pubertad normal y sus variantes. *Pediatría Integral* , 507-518.

Neyro José, Elorriaga Miguel, Plascencia Josefina. (2015). *Anticoncepción y bioética: entre la objeción de conciencia y el principio de autonomía*.

OMS. (2006). *Sexualidad*. Recuperado el 1 de Diciembre de 2015, de <http://aprendiendosexualidad.blogspot.com/2008/06/educacin-sexual.html>

OMS. (2014). *Sexualidad*. Recuperado el 1 de Diciembre de 2015, de *Sexualidad*: <http://aprendiendosexualidad.blogspot.com/2008/06/educacin-sexual.html>

Organización Mundial de la Salud OMS. (2008).

Parra Raiza. (2014). *COMPRESIÓN DE LAS VIVENCIAS DE ADOLESCENTES BAJO LA PRESIÓN SOCIAL ANTE LA VIRGINIDAD*.

Plan Nacional del Buen Vivir. (2013-2017).

Rodríguez Yuriria. (2015).

Sampieri Roberto, Fernández Carlos, Baptista María. (2014). *Metodología de la Investigación*.

Torices I. (2012). *Por mi Salud y mi tranquilidad Hablemos de Sexualidad II*.

Toro V. (s/f). Mitos sexuales en la adolescencia.

Valdez Alani. (7 de septiembre de 2010). *La Familia ¿es Primero?* . Obtenido de *La Familia ¿es Primero?* : <http://www.elmoalanis.com/ensayos/la-familia-es-primero.html>

Vargas H. (15 de Mayo de 2014). *SciELO*. Recuperado el 7 de Diciembre de 2015, de *Revista Medica Herediana*: La familia es considerada como uno de los más importantes sistemas que favorecen la salud y facilitan el mejoramiento de la calidad de vida (1). Sin embargo, es frecuente en la consulta médica, encontrar personas con un problema psicosocial donde está imp

Vera Julio. (3 de agosto de 2013). *VALORES EN LA ADOLESCENCIA*. Obtenido de VALORES EN LA ADOLESCENCIA: <http://valores-en-adolescentes.webnode.mx/valores-en-la-adolescencia/>

Zolten K., Long N. (1997). *Parenting*. Recuperado el 8 de Diciembre de 2015, de LA COMUNICACION ENTRE PADRES E HIJOS: <http://parenting-ed.org/Spanish-Handouts/Early-Childhood-Handouts/General%20Parenting%20Info/Parent%20Child%20Comunication.pdf>

ANEXOS

Anexo 1 Fotográficos

ENCUESTA A ADOLESCENTES

Nº	PREGUNTAS	OPCIONES	
1	Edad de los adolescentes a.-10 A 11 años b.-12 a 13 años c.-14 años en adelante	SI	NO
2	Género de los adolescentes A.- Femenino B.-Masculino		
3	Existe un lugar en tu comunidad donde la gente joven como tú tiene la posibilidad de hablar y averiguar sobre relaciones sexuales, anticonceptivos, infecciones de transmisión sexual, VIH/SIDA? A.- Relaciones sexuales B.- Infecciones de trasmisión sexual C.- VIH-SIDA		
4	¿Te sentirías cómodo si vas a un centro de salud en tu comunidad para obtener servicios de salud sexual y reproductiva? a.- si b.-no c.- no lo se		
5	¿Te sentirías cómodo si vas a un centro de salud en tu zona para obtener servicios de salud sexual o en tu institución educativa? a.- Instituciones Educativa b.- Centro de Salud		
6	¿Qué tipos de servicios de salud sexual y reproductiva se brindan a los adolescentes? a.- Educación y asesoramiento sobre SSR b.- Taller de ITS c.- Salud mental y apoyo psicosocial		
7	¿La información que tienes sobre temas de sexualidad la recibiste de ? a.- amigo b.- el padre c.- otro familiar d.- internet e.- la madre f.- médico		

	g.- libros h.- TV I.-Oros		
8	¿Cree usted que en la etapa de la adolescencia existe cambio de comportamiento? a.- Totalmente de acuerdo b.-de acuerdo c.- desacuerdo d.- totalmente desacuerdo		

1.- Edad de los adolescentes

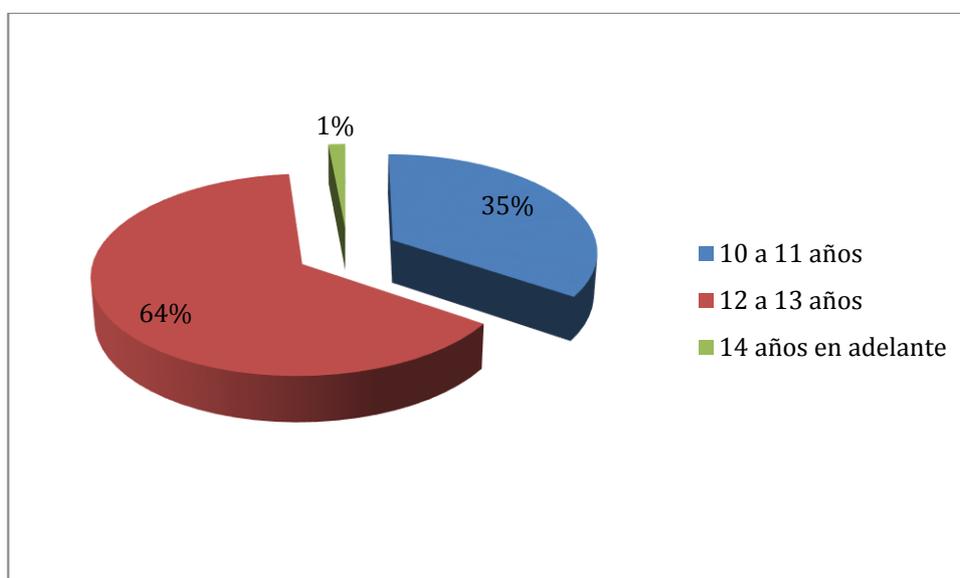
TABLA N° 1 Edad

Nº	ítems	frecuencias	porcentajes
1	10 a 11 años	70	35%
2	12 a 13 años	130	64%
3	14 años en adelante	3	1%
	total	203	100%

Fuente: (Centro de Salud Virgen del Carmen, 2015)

Elaborado por: (Lindao Villón Tyronne, 2015)

Figura N° 1 Edad



Fuente: (Centro de Salud Virgen del Carmen, 2015)

Elaborado por: (Lindao Villón Tyronne, 2015)

2.- Género de los adolescentes

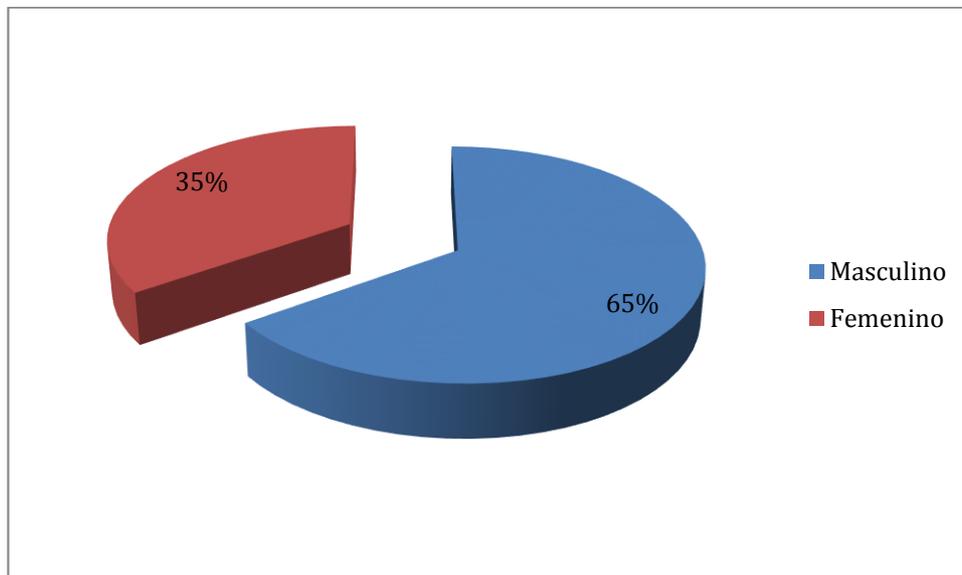
TABLA N° 2 Género

Nº	ítems	frecuencias	porcentajes
1	Masculino	131	35%
2	Femenino	70	64%
	total	203	100%

Fuente: (Centro de Salud Virgen del Carmen, 2015)

Elaborado por: (Lindao Villón Tyronne, 2015)

Figura N° 2 Género



Fuente: (Centro de Salud Virgen del Carmen, 2015)

Elaborado por: (Lindao Villón Tyronne, 2015)

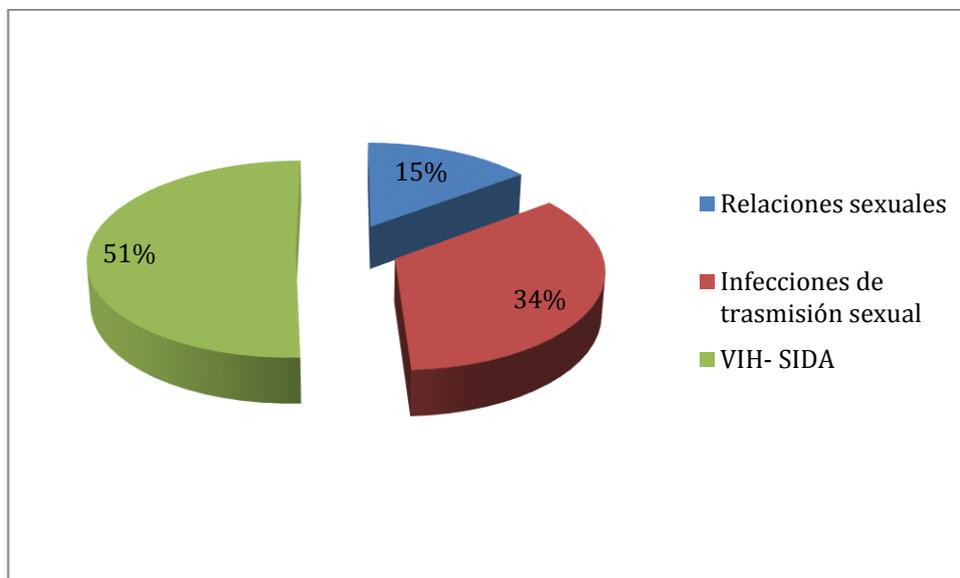
3.- ¿Existe un lugar en tu comunidad donde la gente joven como tú tiene la posibilidad de hablar y averiguar sobre relaciones sexuales, anticonceptivos, infecciones de transmisión sexual, VIH/SIDA?

TABLA N° 3 Relaciones Sexuales, anticonceptivos, infecciones de transmisión sexual, VIH/SIDA

N°	Ítems	frecuencias				porcentajes
		Si	no	No contestan	Desconoce	
1	Relaciones sexuales	30				15%
2	Infecciones de transmisión sexual			70		34%
3	VIH- SIDA				103	51%
	total	203				100%

Fuente: (Centro de Salud Virgen del Carmen, 2015)
Elaborado por: (Lindao Villón Tyronne, 2015)

Figura N° 3 Relaciones Sexuales, anticonceptivos, infecciones de transmisión sexual, VIH/SIDA



Fuente: (Centro de Salud Virgen del Carmen, 2015)
Elaborado por: (Lindao Villón Tyronne, 2015)

4.- ¿Te sentirías cómodo si vas a un centro de salud en tu comunidad para obtener servicios de salud sexual y reproductiva?

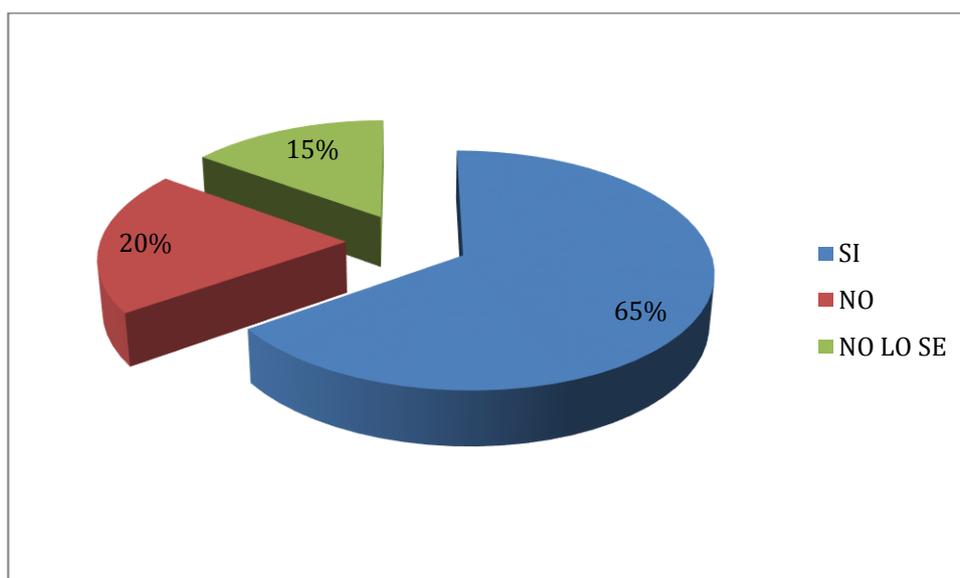
TABLA N° 4 Servicio de salud sexual

Nº	ítems	frecuencias	porcentajes
1	SI	131	%
2	NO	40	%
3	NO LO SE	30	
	total	203	100%

Fuente: (Centro de Salud Virgen del Carmen, 2015)

Elaborado por: (Lindao Villón Tyronne, 2015)

Figura N° 4 Servicio de salud sexual



Fuente: (Centro de Salud Virgen del Carmen, 2015)

Elaborado por: (Lindao Villón Tyronne, 2015)

5.- ¿Te sentirías cómodo si vas a un centro de salud en tu zona para obtener servicios de salud sexual o en tu institución educativa?

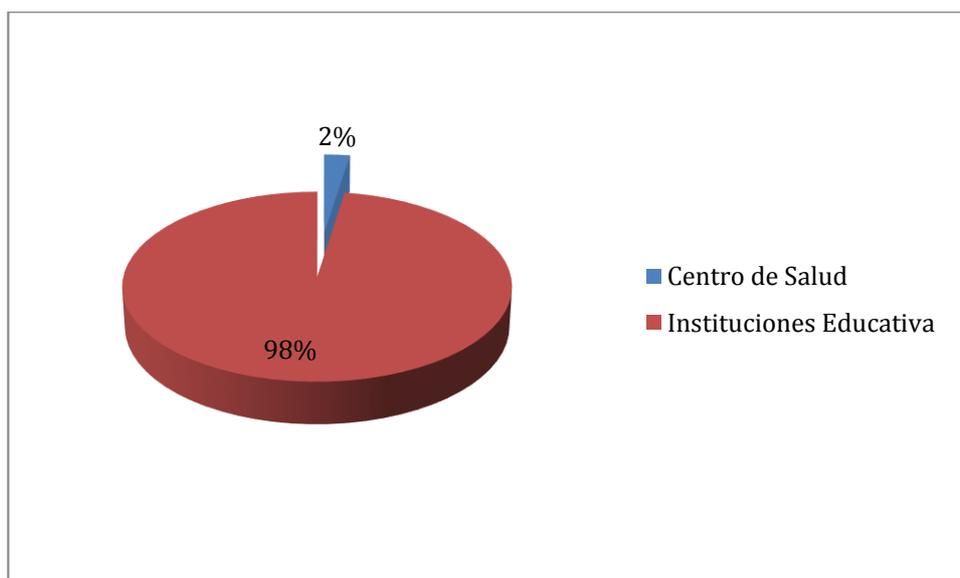
TABLA N° 5 Atención a la salud sexual

Nº	ítems	frecuencias	porcentajes
1	Centro de Salud	5	%
2	Instituciones Educativa	198	%
	total	203	100%

Fuente: (Centro de Salud Virgen del Carmen, 2015)

Elaborado por: (Lindao Villón Tyronne, 2015)

Figura N° 5 Atención a la salud sexual



Fuente: (Centro de Salud Virgen del Carmen, 2015)

Elaborado por: (Lindao Villón Tyronne, 2015)

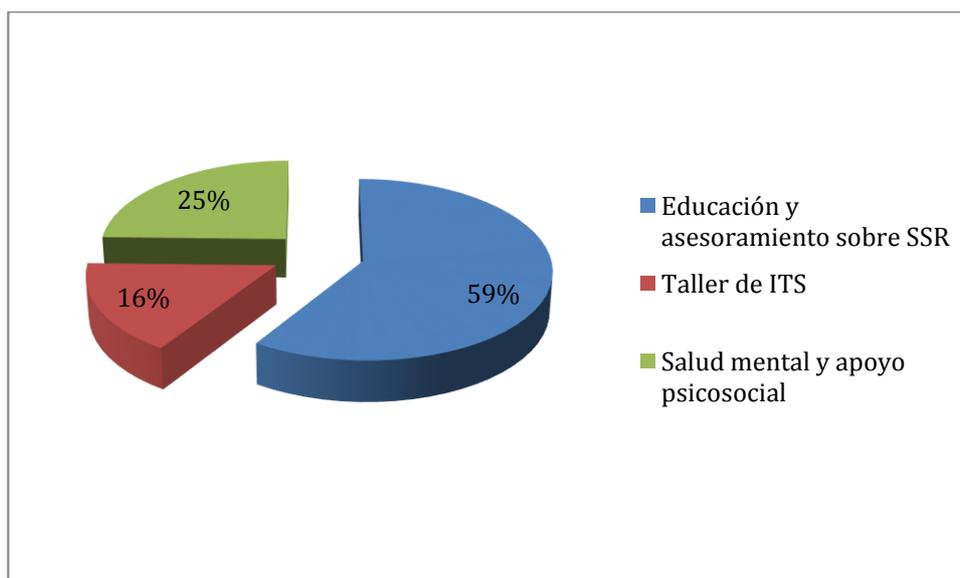
6.- ¿Qué tipos de servicios de salud sexual y reproductiva se brindan a los adolescentes?

TABLA N° 6 Tipo de servicios de salud a los adolescentes

Nº	ítems	frecuencias	porcentajes
1	Educación y asesoramiento sobre SSR	120	%
2	Taller de ITS	33	%
3	Salud mental y apoyo psicosocial	50	
	total	203	100%

Fuente: (Centro de Salud Virgen del Carmen, 2015)
Elaborado por: (Lindao Villón Tyronne, 2015)

Figura N° 6 Tipo de servicios de salud a los adolescentes



Fuente: (Centro de Salud Virgen del Carmen, 2015)
Elaborado por: (Lindao Villón Tyronne, 2015)

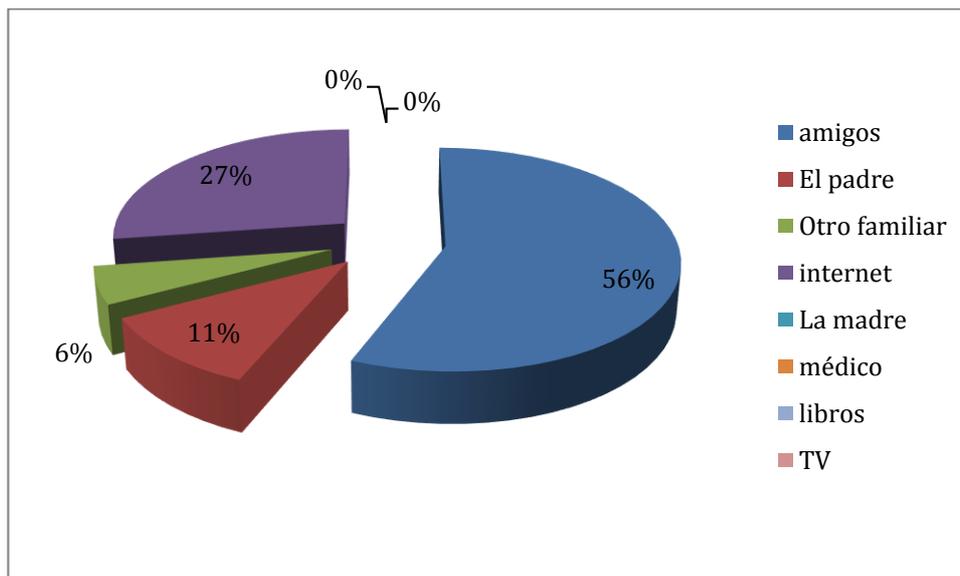
7.- ¿La información que tienes sobre temas de sexualidad la recibiste de ?

TABLA N° 7 Temas de sexualidad

Nº	ítems	frecuencias	porcentajes
1	amigos	103	%
2	El padre	20	%
3	Otro familiar	10	
4	internet	50	
5	La madre	0	
6	médico	0	
7	libros	0	
8	TV	0	
9	Otros	0	
	total	203	100%

Fuente: (Centro de Salud Virgen del Carmen, 2015)
Elaborado por: (Lindao Villón Tyronne, 2015)

Figura N° 7 Temas de Sexualidad



Fuente: (Centro de Salud Virgen del Carmen, 2015)
Elaborado por: (Lindao Villón Tyronne, 2015)

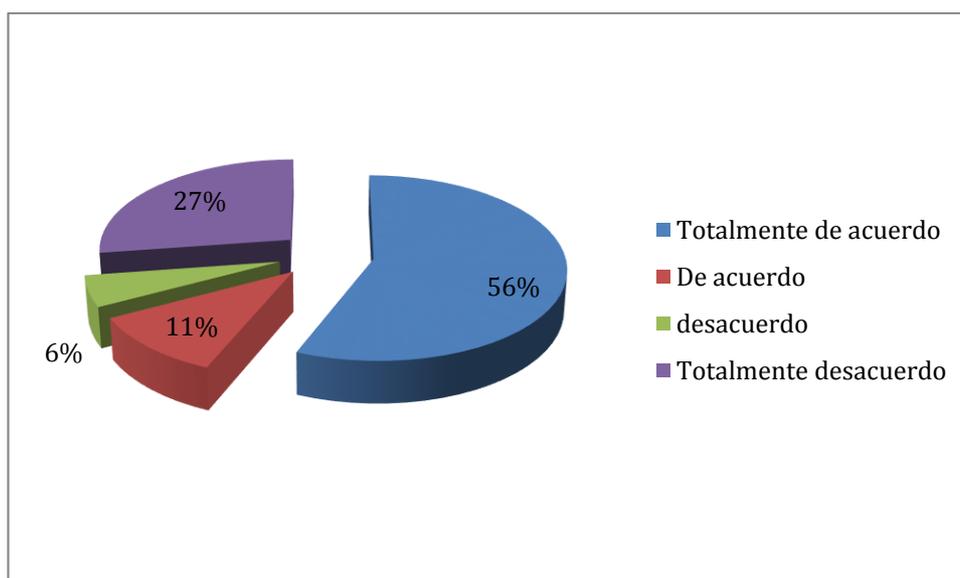
8.- ¿Cree usted que en la etapa de la adolescencia existe cambio de comportamiento?

TABLA N° 8 Comportamiento de adolescentes

Nº	ítems	frecuencias	porcentajes
1	Totalmente de acuerdo	103	%
2	De acuerdo	20	%
3	desacuerdo	10	
4	Totalmente desacuerdo	50	
	total	203	100%

Fuente: (Centro de Salud Virgen del Carmen, 2015)
Elaborado por: (Lindao Villón Tyronne, 2015)

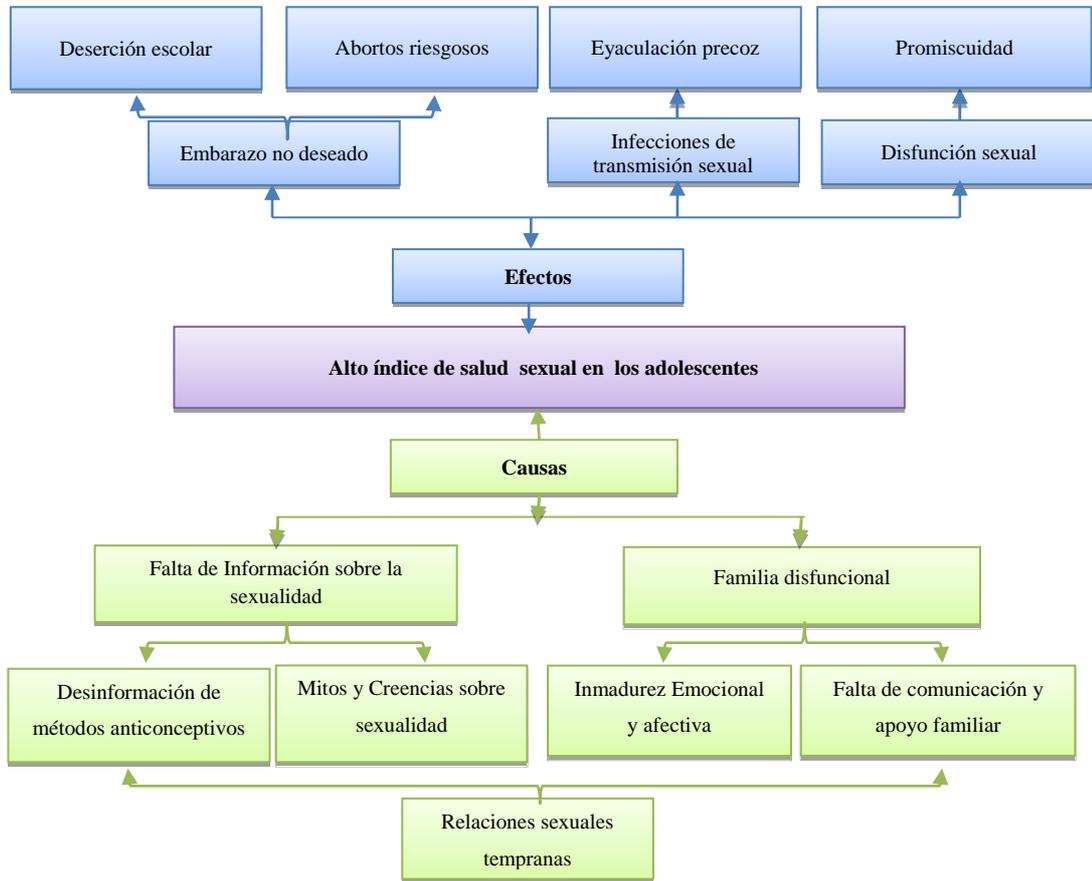
Figura N° 8 Comportamiento de adolescentes



Fuente: (Centro de Salud Virgen del Carmen, 2015)
Elaborado por: (Lindao Villón Tyronne, 2015)

Árbol de Problemas

Figura N° 92 Árbol de Problemas



Fuente: (Centro de Salud Virgen del Carmen, 2015)
Elaborado por: (Lindao Villón Tyrone, 2015)

TABLA N° 92 MATRIZ C.D.I.U. (Categoría, Dimensión, Instrumento y Unidad de Análisis)

Categoría	Dimensiones	Instrumento	Unidad de análisis
Social	Mito / tabúes Idiosincrasia Familia Religión Estrategias de prevención	Encuesta Observación Fecha clínica Ficha medica	Centro de salud Virgen del Carmen
Psicológico	Conducta Personalidad Comunicación Autocuidado	Encuesta Observación Fecha estudiantil Ficha medica	Centro de salud Virgen del Carmen
Biológico	Sexualidad Hábitos Embarazo - Adolescentes Infecciones de Transmisión Sexual/ VIH Sida	Encuesta Observación Fecha estudiantil Ficha medica	Centro de salud Virgen del Carmen
Cultural	Información Educación Social	Encuesta Observación Fecha estudiantil Ficha medica	Centro de salud Virgen del Carmen

Fuente: (Centro de Salud Virgen del Carmen, 2015)

Elaborado por. (Lindao Villón Tyrone, 2015)



Talleres de Orientación

***EN EDUCACIÓN SEXUAL Y
REPRODUCTIVA PARA
ADOLESCENTES**

17 de Abril de 2016, de 15:00 a 18:00.

Unidad Educativa Ancón

**Dirigido a: Estudiantes y Adolescentes de la
Institución**



Tríptico

Anexo 3 Tríptico

Educación Sexual en la Adolescencia

La sexualidad se encuentra presente durante toda la existencia humana pero en la adolescencia se vive y manifiesta de manera un poco diferente a como se expresa en otras etapas de la vida. En este período surgen sensaciones e impulsos de tipo sexual que se encuentran relacionados con los cambios biológicos a los que se enfrentan los adolescentes.

Valores

El Amor: El amor es considerado como la unión de expresiones y actitudes importantes y desinteresadas, que se reflejan entre las personas capaces de desarrollar virtudes emocionales.

El Agradecimiento: La gratitud, agradecimiento, gratitud o aprecio es un sentimiento, del corazón o de actitud en el reconocimiento de un beneficio que se ha recibido o va a recibir.

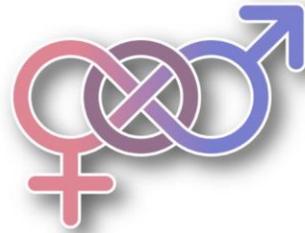
El Respeto: Respeto significa mostrar respeto y el aprecio por el valor de alguien o de algo, incluyendo el honor y la estima. Esto incluye el respeto por uno mismo, respeto por los derechos y la dignidad de todas las personas y el respeto por el medio ambiente que sustenta la vida. El respeto nos impide lastimar a lo que debemos valorar.



Educación sexual y reproductiva

Sensibilización en Educación Sexual y reproductiva para los adolescentes del 8vo año de educación básica del la Unidad Educativa Ancón

Habla serio sexualidad sin misterio



Aspectos interesantes

En la actualidad el tema de la sexualidad y salud sexual y reproductiva en la adolescencia se ha ido incrementando de tal manera que en su mayoría se puede tratar con naturalidad, debido a que la información está al alcance de todos.

La adolescencia es el inicio de la vida sexual activa, esto debido a las diferentes dudas que tienen y no les resulta fácil despejarlas; considerando que es una edad vulnerable en la que se experimenta cambios físicos, psicológicos y sociales.

El apoyo de la familia y sus maestros, sin embargo un gran índice de adolescentes no cuentan con ese apoyo, puesto que los padres y maestros no saben cómo guiarlos.

¿Sabías que?

Para las y los adolescentes y jóvenes ecuatorianos, de manera particular la sexualidad es un componente central en sus vidas, un determinante para la construcción de sus identidades, por lo que la manera cómo es vivida y socializada por ellos y ellas es trascendental para el resto de sus vidas.

¿Sabías que...

¿Por lo tanto?

Es necesario hablar de sexualidad, de medidas de prevención y de autocuidado, es necesario hablar de prácticas de riesgos y de acceso a los anticonceptivos; de embarazos no esperados o planeados, de relaciones de pareja, de los derechos que tiene todo adolescente de no recibir coerciones para tener relaciones sexuales, del derecho a manifestar su opinión y del derecho a estar bien informado y a recibir atención profesional en áreas que afecten su sexualidad y su reproducción y también de sus propios derechos para ejercer su sexualidad de manera placentera y segura.

Por qué hacemos esto

En la adolescencia: Este periodo, que ocupa aproximadamente la horquilla entre los 11 y los 19 años, está plagado de cambios muy significativos en el desarrollo de la persona. Cobran una significativa importancia el entorno social, sus normas y los modos de afrontar y resolver los conflictos propios del desarrollo.

Los cambios físicos



Los primeros cambios fisiológicos durante el inicio de la pubertad se presentan con relación a la estatura, cerca de dos años antes en las niñas que en los niños. El crecimiento definitivo comienza en torno a los 10 años en las niñas y a los 12 años en los niños. Se experimenta un pico de crecimiento cada dos años y supone ganar entre 7,5 y 10 centímetros de altura cada año. Con la primera menstruación, o al término de un pico de crecimiento, empiezan a actuar las diferentes hormonas femeninas o masculinas.

PLAN DE ESTRATEGIA EDUCATIVO



PLAN ESTRATÉGICO EDUCATIVO

Justificación

El plan estratégico se llevará a cabo desde mayo del 2016 a mayo del 2017, además se utilizará los diferentes espacios, Cedes, Centro de Salud Aledaños a la Institución para mejorar y fortalecer el plan de acción hacia a los adolescentes dando apertura a la promoción de la salud como es uno de indicadores que hace hincapié en la actualidad, por lo tanto la implementación de un plan estratégico para los adolescentes.

Su utilidad se basa en la aplicación de las estrategias el cual está basado en capacitaciones de tipo psicológico, social dirigido a la salud sexual y reproductiva, además su factibilidad a implementarse a los adolescentes, puesto que dicha indagación está sustentada en un diagnóstico, además de que consta de una amplia gama de datos bibliográficos, en resoluciones de salud sexual y reproductiva y sus riesgos que conllevan al desconocimiento, de esta manera la implementación de estrategias edu-comunicacionales que están direccionados a las capacitaciones para el objeto de estudio por lo que se denota un contrariedad el cual necesita la solución.

De esta manera los beneficiarios dentro del plan estratégico se identifica de manera directa, Está dirigido a los adolescentes e indirecta Se encuentran los familiares, amigos, docentes, que tomen las prácticas e instrucciones aplicados por los beneficiarios directos. Ambos segmentos se impartirá los conocimientos para apreciación de tema de la sexualidad en los adolescentes de la parroquia Ancón, provincia de Libertad.

Misión

Nuestra misión es: “Concientizar a los adolescentes en temas de educación sexual y reproductiva; con el talento humano especializado, competente y creativo, utilizando los recursos con los que cuenta la institución, comprometidos con los valores éticos y humanísticos dando un el servicio de calidad y calidez.”

Visión

La visión es “Lograr la disminución de riesgos en la sexualidad en los adolescentes con la implementación de estrategias edu-comunicacionales, logrando el desarrollo de la comunidad siendo filtros receptores y entes promotores de cambios de Institución y de la provincia de Libertad.”

Objetivos

Objetivo general

Elaborar un programa educativo para mejorar las conductas humanas en los adolescentes.

Objetivos específicos

- Analizar la salud sexual de los adolescentes para mejorar la calidad de vida a través del plan del buen vivir.
- Determinar los riesgos en la sexualidad de los adolescentes reduciendo el índice de embarazos no planificado.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre sexualidad en adolescentes mediante talleres de participación mejorando el comportamiento.

Saberes Teóricos

El plan estratégico está dirigido a los adolescentes, es debido a que una de las causas es la falta de información de la sexualidad por ende se deberá sensibilizarlos acerca de la sexualidad de los jóvenes y los cuidados que deben que considerar, informándolos sobre métodos anticonceptivos, la responsabilidad de tener relaciones sexuales, planificación familiar y sus consecuencias; donde los padres y maestros se capacitarán para guiar a los adolescentes y éstos serán conscientes sobre todo lo que implica la sexualidad. Las familias disfuncionales forman parte de este riesgo dentro de la adolescencia puesto que es un factor muy

palpable por tal motivo la ejecución de este plan estratégico beneficiará a los educandos.

Se Logrará despejar sus dudas; incentivando a la comunicación amplia y de fácil expresión, para erradicar los miedos y tabúes; generando un impacto social y familiar con conceptos más saludables, donde se fomenta una cultura más responsable en la que los adolescentes sean capaces de vivir su sexualidad de manera segura, sana y plena, apoyándolos en el logro de sus objetivos personales, en la cual los adultos del mañana construirán familias más sólidas basadas en valores éticos y morales, evitando la proliferación de enfermedades de transmisión sexual, abusos sexuales y abortos.

Saberes Metodológicos

En la provincia de Santa Elena en el cantón Libertad se encuentra ubicada la Unidad Educativa Ancón, el método de la observación identificando a los adolescentes que conforman 203 adolescentes estudiantes, por la cual se pudo apreciar la falta de información sobre los riesgos de la sexualidad, sin embargo en la comunidad yace la misma problemática de adolescentes siendo padres, no obstante se aplicó una encuesta para medir sus conocimientos sobre temas de salud sexual reproductiva (SSR). Una vez analizados e indagado a fondo sus resultados se pudieron obtener informaciones necesarias para la implementación del plan estratégico.

Por lo tanto, la aplicación de estos dos instrumentos a nuestro objeto de estudio es de gran relevancia, debido a que es evidente que encontrando las debilidades de se pueda aplicar soluciones mediante la elaboración del plan estratégico disminuirá el riesgo de futuros embarazos en adolescentes y las Infecciones de transmisión sexual, fomentando una correcta cultura sobre la sexualidad, los mismos que serán agentes multiplicadores para su prevención, donde la promoción de la salud sexual, sensibilización, capacitación, comunicación y participación social, son estrategias a implementar.

Saberes Tecnológicos

Con respecto a los saberes tecnológicos que se ha basado la investigación se indica la utilización de revistas indexadas médicas, que se encuentran en los repositorios y por ello se requiere de la herramienta internet. Además el recurso tecnológico se lo emplea avances científicos de métodos de salud sexual y reproductiva con los anticonceptivos y la manera de disminuir los riesgos en los adolescentes.

Descripción de la Propuesta

En la presente investigación se ha procedido a la elaboración de la propuesta resaltando lo necesario para la implementación de un plan de acciones en estratégico el mismo que se basará en la salud sexual y reproductiva (SSR) para los adolescentes, es por esto que sistemáticamente el contenido práctico-teórico en las capacitaciones logran sensibilizar el riesgo de embarazos en adolescentes y las Infecciones de transmisión sexual, fomentando una correcta cultura sobre la sexualidad donde la promoción de la salud sexual, sensibilización, capacitación, comunicación y participación social, son estrategias a implementar.

Las estrategias a implementarse en la propuesta serán capsulas informativas dadas en las socializaciones, talles-capacitaciones, trípticos y afiches que serán de beneficioso para los adolescentes, los cuales ayudarán a identificar los riesgos que trae consigo el desconocimiento sobre la salud sexual y reproductiva, este esquema educacional se deriva de sistema los sistemas de implementación con los que cuenta el Ministerio de Salud Pública, puesto que es uno de los sector priorizados a nivel nacional. Dentro de las actividades a ejecutar están las siguientes las cuales van a describir nuestra propuesta que van a ser parte de la inducción de los adolescentes, dichos temas tendrá como beneficio la reducción de riesgos de la sexualidad, conjuntamente con los facilitadores que puedan brindar sus conocimientos a medida que generar una cultura educacional y la comunicación entre todos.

La solución de la presente propuesta de un plan estratégico para los adolescentes, por lo que se consideró la participación de los estudiantes y de los diferentes factores sociales, psicológicos que intervienen para la prevención del alto riesgo de la sexualidad de los adolescentes. Se debe considerar el diagnóstico como parte del plan estratégico.

PLAN DE ESTRATEGIA EDUCATIVO



Contenido del programa: Dicha planificación estratégica se divide en diferentes campos para sus respectivas inducciones que van desde conceptos generales sobre la salud sexual y reproductiva (SSR), casos reales los mismos que incluyen valores y temas de desarrollo personal, para formar en conocimiento y dar énfasis en los riesgos de la sexualidad a los adolescentes del octavo año de la Unidad educativa Ancón.

PRIMERO EN FAMILIA



Tiene como objetivo; Proporcionar momentos de reflexión e internalización que permitan identificar elementos de valoración personal para obtener una firme autoestima y valoración de su sexualidad; Son herramientas digitales para adolescentes y padres de familia que de manera didáctica se podrá interactuar en el cual se presenta temas de salud sexual y reproductiva que brindaran de gran apoyo a nuestro objeto de estudio y puedan ser replicados, de esta manera permitirá profundizar los conocimientos acerca de las creencias entorno a la sexualidad. Dentro de tema se hace énfasis para mejorar las relaciones entre padres e hijos de tal manera que se vieran participes y se puedan romper paradigmas.

La familia son papá, mamá e hijos, hermanos, pero se extiende a abuelos, tíos, primos, y de ahí podemos expandirla todo lo que queramos. Fuera de nuestro país nuestros compatriotas son familia, nos unimos fácilmente a nuestros paisanos con un lazo prácticamente familiar cuando no estamos en nuestra patria.

Los familiares para ser familia no necesitan estar siempre a nuestro lado, pero sí que lo estarán cuando se necesiten, esto es parte de lo que describe a la familia, estar presente cuando se requiera.

Al fin y al cabo, el lazo familiar es simplemente la identificación de otros como parte de uno mismo. Si al estar fuera del país, vemos como familia a otros compatriotas, entonces si salimos del planeta, veremos cómo familia a cualquier otro ser humano, defenderíamos a cualquier humano frente a cualquier extraterrestre que le busque pelea, ¡es más!, hasta defenderíamos a una tortuga frente a otros animales extraterrestres, sólo porque también es de nuestro planeta... teóricamente hablando.

Pero sí funcionaría así.

Nuevamente usaré el cine para explicar algo: ¿recuerdas la película “Día de la Independencia”?

Frente a un ataque extraterrestre el mundo entero se unió, todos los seres humanos se sentían como una familia.

Si nuestra mente es capaz de ver como familia a toda la humanidad, ¿por qué no verla así de una vez? Bueno, pues porque somos muchos y hay muchas necesidades, no podríamos atender a todos, ayudar a todos “nuestros hermanos”, cuando menos la mayoría de la gente no lo podría hacer, no sería práctico y sería muy agobiante.

Primero debemos atender a nuestra familia inmediata, papá, mamá, hermanos, hijos, no en ese orden precisamente, luego a los cercanos, tíos, abuelos, primos, y si tenemos capacidad entonces al resto de nuestra familia humana.

Tenemos la obligación de ayudar a toda nuestra familia, es una obligación que funciona totalmente en nuestro beneficio, si ayudamos a otro hoy, mañana podrán

ayudarnos a nosotros. Si hoy ayudas con 5, mañana no tendrás que ayudar con 10, me refiero a intensidades de ayuda, porque las necesidades crecen como el fuego, así que si apagamos hoy una necesidad pequeña no tendremos que sofocar una enorme mañana.

Ayudar es un acto egoísta. Quien ayuda se siente bien consigo mismo, se siente útil, se siente bueno, algunos lo hacen para expiar sus culpas, es decir, hacen algo bueno para compensar lo malo que han hecho. Ayudar es totalmente para nuestro beneficio, a menos que, como dijo Jesús de Nazaret, oriundo de Belén, “Mas cuando tú des limosna, no sepa tu izquierda lo que hace tu derecha”. No soy cristiano, es más, no soy religioso, podría decirse que soy agnóstico, pero cualquiera puede reconocer que Jesús pensaba MUY acertadamente.

Ayudar con tu mano derecha sin que sepa la izquierda es un acto desinteresado, y sin embargo no deja de repercutir en nuestro beneficio. En pocas palabras, al ayudar nos ayudamos.

Ayudar a nuestra familia inmediata ya es de por sí difícil, procurar que nada les falte, que estén bien, que sean felices. Sería algo enorme y sumamente difícil extender esta ayuda al resto de nuestra familia humana, pero en nuestras posibilidades tenemos esa obligación. (Valdez Alani, 2010)

**TODO LO QUE NECESITO
PARA SER FELIZ ES VER
A MI **FAMILIA SANA,**
UNIDA Y SONRIENTE**

 familias.com



MITOS Y CREENCIAS

Tiene como objetivo Reforzar el conocimiento sobre anatomía y fisiología de la reproducción humana asociada a la salud sexual. Dentro de esta implementación edu-comunicacional se presta para determinar que cada persona tiene el derecho a vivir una sexualidad libre, placentera, segura y responsable. El autoconocimiento, autoerotismo son imprescindibles, es por esto que se deberán diferenciar entre sexo y género, entre la sociedad conjuntamente a los estudiantes del octavo año de educación básica que identificarán las realidad de la sexualidad y los cambios hormonales, lo cual es necesario emprender para conocimientos generales de los educados y sean estos replicados a la comunidad.



Sobre sexualidad a veces se oyen muchas cosas. Algunas son ciertas y otras no. En todos los tiempos, en todos los lugares y en todas las culturas han existido ideas erróneas y mitos sobre la sexualidad. Aquí presentamos algunas de estas falsas creencias:

Idea errónea: **“el embarazo es cosa de la mujer. El hombre no debe preocuparse por esto”**

Realidad: esto es falso. El embarazo es cosa de dos, y ambos, hombre y mujer, deben preocuparse de poner los medios para que no se produzca un embarazo no deseado, que puede afectar negativamente a la mujer, pero también al hombre.

Idea errónea: “no es adecuado que una mujer que lleve encima preservativos”

Realidad: esto no es cierto. La mujer puede y debe cuidar de su salud, y de la salud de su pareja, evitando enfermedades y embarazos no deseados. Una mujer que lleva encima preservativos si piensa que los va a necesitar, es una mujer responsable, que se cuida, se quiere y se protege, y a su vez respeta y protege a su pareja en ese momento.

Idea errónea: “si una mujer tiene relaciones con varios hombres, eso significa que no tiene moral”

Realidad: una mujer puede elegir tener o no tener relaciones, y tenerlas con quien quiera. Es un derecho humano fundamental. Eso no le quita moral o la hace mejor o peor. Lo mismo pasa si lo hace un hombre.

Idea errónea: “si una mujer acude virgen al matrimonio, y permanece fiel a su marido, no tiene ningún riesgo de contraer una enfermedad de transmisión sexual, ni ninguna ITS”

Realidad: si una mujer acude al matrimonio sin haber tenido ningún tipo de contacto sexual, pero su pareja sí ha tenido relaciones sexuales de riesgo antes del matrimonio (ejemplo: coito sin preservativo), entonces, aunque él no tenga ningún síntoma aparente, puede transmitirle a ella alguna infección de transmisión sexual. En este caso sería importante que la persona que ha tenido relaciones de riesgo, se haga los análisis necesarios en el médico, para asegurarse de que está libre de infecciones, antes de tener relaciones sin protección (ejemplo: coito sin preservativo) con su mujer.

Idea errónea: “la relación sexual se acaba cuando el hombre eyacula”

Realidad: la relación sexual no tiene por qué acabar con la eyaculación masculina. La pareja puede continuar la relación acariciándose, besándose, masturbándose, o practicando “sexo oral” (caricias en los genitales con la boca o la lengua). Muchas parejas continúan la relación tras la eyaculación del hombre, simplemente no hacen coito, sino que hacen otras cosas. A veces las parejas continúan la relación para que la mujer tenga también un orgasmo, generalmente acariciando el clítoris de ella.

Idea errónea: “los hombres saben mucho de sexo, y las mujeres no saben casi nada”

Realidad: generalmente a los hombres en culturas muy diversas se les ha permitido hablar con más libertad sobre la sexualidad, pero eso no quiere decir que sepan más.



MITOS SOBRE LA SEXUALIDAD

Mitos sobre el embarazo

- La dieta alimenticia de la mujer durante el embarazo influye en el sexo del niño.
- Una mujer sólo puede quedar embarazada a través del coito o de la inseminación artificial.
- El coito durante el embarazo puede perjudicar la salud o hacer daño al feto.
- Durante el embarazo se debe evitar el coito.
- Para que la mujer quede embarazada es necesario que hombre y mujer alcancen el orgasmo a la vez.

M
I
T
O
S



CARACTERÍSTICAS BIOPSIICOSOCIALES DEL ADOLESCENTE

Tiene como objetivo Reconocer los distintos cambios de la adolescencia y su Relación con la sexualidad. Por lo cual permitirá conocer los componentes psicológicos, sociales y humanos de los adolescentes del octavo año de la Unidad Educativa Ancón, los mismos que permitirán identificar cambios en su crecimiento, el apoyo de los familiares interviene de manera directa a entender sus cambios hormonales, lo cual se puedan relacionarse con los demás en la comunidad educativa y exista la confianza mutua por ambas partes entre padres e hijos y no se privaticen, para lograr este cometido se empleará alternativas de solución que mejore la iniciativa educativas. Además de Incentivar el cambio de patrones socioculturales mediante las herramientas edu-comunicacionales enfocando el rol de la comunicación en familia, Mejorando la comunicación en temas de salud sexual y salud reproductiva,

Características psicológicas

Cuadro 1: Desarrollo Psicosocial Esperado del Adolescente de 10 a 19 años.

Etapa	Independencia	Identidad	Imagen	Pensamiento
Adolescencia temprana: 10 - 13 años	Menor interés en los padres, intensa amistad con pares del mismo sexo, interés por el sexo opuesto, desafíos a la autoridad, necesidad de privacidad y pertenencia.	Aumento de las habilidades cognitivas y el mundo de la fantasía, estado de turbulencia, falta de control de los impulsos, metas vocacionales irreales. Búsqueda de modelo a seguir.	Preocupación por los cambios en el esquema corporal, incertidumbre acerca de su apariencia. Búsqueda de aprobación.	Su forma de pensar le permite establecer relaciones simples (el pensamiento tiende a ser aún concreto) con fines muy inmediatos. Ej. Es capaz de establecer relaciones entre dos conceptos diferentes, rescatando su función.

Características biopsicosociales de los adolescentes. Biológicos: La adolescencia es la fase intermedia del crecimiento, en donde se da la evolución ósea y la evolución muscular. Se suelda las epífisis a las diáfisis y adquiere mayor volumen el aparato locomotor en sus partes blandas (ligamentos, tendones y músculos). Este crecimiento afecta en primer lugar a los miembros inferiores y luego al tronco. En las muchachas, las caderas se ensanchan, tomando el aspecto ginecoide (hombros más estrechos y pelvis más ancha). En los muchachos el ensanchamiento del diámetro bihumeral produce el aspecto androide (hombros más anchos y pelvis más estrecha). La distribución de la grasa subcutánea se modifica. En las muchachas, el espesor de grasa se acentúa a nivel de la región glútea, de la cara interna de la rodilla y de la región perimamaria.

En los muchachos es más importante a nivel de la nuca y de la región lumbar. El hecho capital de la adolescencia es la diferenciación sexual completa. En los muchachos se observa el desarrollo del pene, del escroto (que se pigmenta), de los testículos, del epidídimo, de la próstata y de las vesículas seminales. La maduración testicular se traduce en la aparición de las primeras erecciones completas (13 años) y por la presencia de espermatozoides maduros en el esperma (15 años). Además se produce el cambio de voz y la aparición de bello en distintas partes del cuerpo.

En las hembras se señala como fenómeno culminante la menstruación concomitante de la ovulación. El desarrollo del esqueleto en ambos sexos depende del funcionalismo de las glándulas endocrinas. La mayor actividad de las glándulas suprarrenales, típica de zonas cálidas y de ambientes urbanos, es la causa de muchos casos de precocidad, aunque también influyen otros factores como la educación y la clase social de los progenitores. Psicológico: los procesos psicológicos del individuo y las formas de identificación evolucionan. Separación del individuo, autonomía. El individuo empieza a ocultar los sentimientos.

VIVAMOS NUESTROS VALORES

Objetivo, facilitar procesos vivenciales que permitan al alumno reconocer los valores humanos y aplicarlos a su sexualidad, Dicho tema se fundamenta en la instrucción de valores éticos y morales en los adolescentes, partiendo de la responsabilidad y compromiso que deben tener con su cuerpo, en la que deben aprender a cuidarlo y protegerlo para gozar de una buena salud física, psicológica y emocional; así los jóvenes apreciarán su ser de una manera más íntegra, en la que la toma de decisiones en todo aspecto estará basada en el respeto mutuo, tolerancia, comprensión y comunicación con la familia y la sociedad que lo rodea; considerando que toda esta interrelación forma parte de la sexualidad humana.

Integridad:

Ser auténticos

Liderazgo:

El coraje de forjar un futuro mejor

Calidad:

Lo que hacemos, lo hacemos bien

Colaboración:

Potenciar el talento colectivo

Responsabilidad:

Que suceda, depende de uno mismo

Diversidad:

Tan incluyente como nuestras marcas.

Pasión:

Comprometidos con el corazón y con la razón

Los valores son principios que permite orientar el comportamiento de los adolescentes en función de realizarse como personas.

Proporcionan una pauta para formular metas y propósitos, personales o colectivos. Reflejan intereses, sentimientos y convicciones más importantes. Los valores se refieren a necesidades humanas y representan ideales, sueños y aspiraciones, con una importancia independiente de las circunstancias. Por ejemplo, aunque seamos injustos la justicia sigue teniendo valor. Lo mismo ocurre con el bienestar o la felicidad.

¿Porque son importantes los valores?

Los valores valen por sí mismos. Son importantes por lo que son, lo que significan, y lo que representan, y no por lo que se opine de ellos. Los valores también son la base para vivir en comunidad y relacionarnos con las demás personas. Permiten regular nuestra conducta para el bienestar colectivo y una convivencia armoniosa. Esto ayuda a formar como seres razonables y que en cierto sentido se humanizan.

Entre la escala de valores que se poseen como seres humanos los más destacados son: Amor, Amabilidad, Respeto, Tolerancia, Justicia , Honestidad entre otros, los cuales desde que nace una persona los padres lo inculcan, así como también en las escuelas de la misma manera lo inculcan los maestros.

En la época de la adolescencia en los adolescentes se producen muchos cambios. En algunos se notan mas y en otros menos, pero todos cambian, tanto física como mentalmente. Modifican sus puntos de vista, su personalidad, su carácter ante los amigos y ante la familia y los estudios.

Los principales problemas actuales de la adolescencia son:

- 1) Falta de Valores
- 2) Falta de la educación

En la adolescencia son muchos los valores que están presentes. A veces estos adolescentes no tienen presentes los valores con los que deberían contar. La influencia de los amigos o de la sociedad en la que el adolescente vive puede ser una influencia negativa. Esto por ignorancia o falta de educación pueden tener conceptos erróneos sobre valores como la amistad o el amor.

Los valores que son destacables en las relaciones entre adolescentes son algunos como el amor, la amistad, el compañerismo.

Los adolescentes tienen valores que llevan a ideales como la libertad, paz, justicia, pero también tienen más valores como la independencia, autoestima, educación, identidad.

La relación de los adolescentes con los padres puede empeorar en esta etapa, ellos suelen comenzar a distanciarse de ellos en esos años. Hasta tal punto que pueden avergonzarse de ellos y no querer reconocer en presencia ajena ningún parecido con ellos.

Los valores más comunes entre ellos, dicho anteriormente, son el amor, amistad y compañerismo.

La amistad: Es el primero de los valores. De poco sirven otros como el coraje, la compasión, el apoyo mutuo si no hay un cierto grado de amistad. De la amistad, o de la necesidad de la misma, nacen prácticamente todos los valores que se manifiestan en una relación, y la coincidencia de un número mayor o menor de valores y sus correspondencias puede ser utilizada para determinar cuál es el grado de amistad, en un grado máximo, el que significa compartir todo, cuando la amistad se transforma en amor.

El amor: Grado máximo de la amistad. El amor significa mucho más, no solo implica compartir, sino también sacrificio a favor del otro, previsión en nuestras acciones de una manera más cautelosa y fidelidad estricta.

El compañerismo: Consiste aplicar valores positivos a una relación con los compañeros, que viene desde por la cercanía actividades o espacios comunes. Se manifiesta normalmente en la ayuda espontánea y desinteresada.

La solidaridad: La solidaridad en las relaciones entre adolescentes, se manifiesta como una forma más amplia del compañero, normalmente cuando se actúa de forma desinteresada defendiendo interés de otros jóvenes. Por ejemplo: la reacción de la juventud ante los malos tratos y abusos a menores, se aplica a colectivos sociales también más amplios.

El trabajo en común: Es una relación muy importante para el desarrollo de los adolescentes, de hecho con tareas y las obligaciones, pero si además ese trabajo

se cómprate, no solo se hace más llevadero y fácil si no que refuerza el compañerismo y la amistad.

La ayuda mutua: Es el valor en el que se implican dos o más adolescentes y podría definirse como un trueque. Por ejemplo con la ayuda de un amigo o conocido en algo y recibe a cambio ayuda en otra forma o tiempo.

En las relaciones entre adolescentes también se dan otros valores, que podemos calificar como negativos desgraciadamente la violencia, la envidia, el abuso, el egoísmo, el desinterés, también se manifiestan en las relaciones entre adolescentes.

La envidia: Es un sentimiento de deseo de las virtudes o bienes ajenos. La envidia no implica necesariamente una necesidad simplemente una de ser o poseer algo ajeno.

El odio: Es un sentimiento exagerado de intolerancia. Implica un deseo de hacer daño a alguien es contrario al amor y a la amistad motivado por la envidia, el despecho y los celos.

El abuso: Es una de apropiación, violenta o no, de los bienes, derechos o recursos de otros jóvenes. Exige una amenaza implica que la víctima de abuso hace concesiones involuntarias.

La violencia: Se produce violencia en las relaciones adolescentes por distintos factores, entre ellos el instintivo de afirmación y liderazgo, y también por vanidad o como manifestación de otros valores negativos como el odio.

El egoísmo: Se produce cuando hay un deterioro o el nivel de valores positivos es muy bajo. El egoísta no va a ofrecer a los demás algo de lo suyo, cree que los demás deben tenerlo en cuenta de otra forma y están obligados a atender, no importan las necesidades de los demás y ni de lejos tratara de hacer ningún esfuerzo por satisfacerlas.

El desinterés: El desinterés por los demás es propio de adolescentes introspectivos. No creen necesitar a los demás, solo molestan cuando detectan actitudes que erróneamente consideran una intromisión en su privacidad, se creen autosuficientes para todo, independientemente de los resultados que pueda conseguir.

VALORES EN LAS RELACIONES CON LOS PADRES

Los adolescentes se enfrentan a la vida desde una nueva perspectiva, en la que necesitan una mayor libertad e independencia, así como mantener un grado alto de autoestima y poder ir afirmando su personalidad.

La libertad: El joven tiene la necesidad de actuar libremente, sin embargo a veces esta libertad se utiliza de forma errónea, si las acciones son correctas de antemano y no implican obligaciones ni responsabilidades.

Autosuficiencia: El adolescente debe convertirse en una persona autosuficiente, el error más común es que el adolescente se considera autosuficiente, o intenta sentirse autosuficiente antes de serlo, esto conduce a situaciones complicadas que no se han producido en el caso de pedir ayuda o consejo en el momento oportuno.

Vanidad: La vanidad consiste en sentirse mejor que los padres tanto en inteligencia, como en información, experiencia etc. Desencadena un sentimiento de superioridad, e incluso de vergüenza por la procedencia en las relaciones con los demás.

El respeto: Es un valor que los adolescentes deben de mantener, no ya por la dependencia de sus padres, si no por agradecimiento a lo que ellos han facilitado, a sus sacrificios, desvelos, y satisfacciones que les han proporcionado.

El amor filial: Es un mayor grado de respeto, y no tiene por que basarse en una reciprocidad, si no el sentimiento de cariño hacia las personas que lo hicieron nacer. Como cualquier sentimiento de amor que no necesita ser justificado.

VALORES PROPIOS DEL ADOLESCENTE

El adolescente, aparte de los valores que manifiesta en sus relaciones con los demás, bien sea la sociedad, los compañeros, se disfruta o padece otros valores que son propios, como la ignorancia, la evasión, la educación, el afán de superación.

La ignorancia: Es un valor negativo, fruto del desinterés por el entorno, las necesidades futuras, el sentimiento de autosuficiencia, fundamento u otros factores, dificulta el desarrollo de otros valores como el afán de superación.

La evasión: Es un valor necesario, si bien el abuso de las formas de evasión distrae al adolescente de la atención a otros valores, completar su desarrollo físico y mental.

La educación: Dependiendo de su calidad, contribuirá o dificultará la formación y desarrollo del adolescente. Hay muchos tipos, no solo la que implica las relaciones con los demás, si no también la referente a uno mismo, también en algún momento pensar que la educación recibida obliga a consentir algún tipo de abuso. El sentimiento de vergüenza es una muestra de cómo la falta de educación de otro puede afectar a una persona.

El afán de superación: Es la necesidad que se siente de ser mejor, independientemente de en qué. Implica un reto consigo a los demás.

La identidad: Es la necesidad y cualidad de ser y sentirse distinto a los demás. El grado de identidad puede ser mayor o menor contexto. Todos somos iguales, pero diferentes.

La cultura: También es un valor que se puede medir tanto objetiva como subjetivamente. Podemos entender por cultura el saber, permanece en el adolescente tras haber cursado sus estudios, pero también podemos entenderla como la forma de actuar. (Vera Julio, 2013)

VALORES

Laboriosidad



Trabajar es solo el primer paso, hacerlo bien y con cuidado en los pequeños detalles es cuando se convierte en un valor.

Puntualidad



Se construye por el esfuerzo de estar a tiempo en el lugar adecuado, y tal como se quedó con la otra persona

Responsabilidad



Es el cumplimiento de las obligaciones o cuidado si hacer o decidir algo.

Honradez



Respetar lo ajeno aunque lo necesitemos, debe ser practicado en todos los quehaceres de la vida.

Obediencia



Es respetar las leyes de Dios, de la familia y de la sociedad. Se debe enseñar desde que los niños son pequeños y se fortalecerá con el ejemplo de los padres.

Respeto y Tolerancia



Nos permite aceptar las diferentes ideas, costumbres y creencias que hay en nuestra sociedad.

Compromiso

Comprometerse va más allá de cumplir con una obligación, es poner en juego nuestras capacidades para sacar a delante todo aquello que se nos ha confiado de la mejor manera posible.



Identidad Nacional



Nos hace vivir plenamente nuestro compromiso como ciudadanos y fomentar el respeto que debemos a nuestra nación.

La Familia



Este valor nace y se desarrolla cuando cada uno de sus miembros asume con responsabilidad y alegría el papel que le ha tocado desempeñar en la familia.

Compasión



Se enfoca en ayudar a las personas, sus necesidades y padecimientos, con una actitud permanente de servicio.

Solidaridad



Es compartir con aquellos que más lo necesitan, especialmente en situaciones difíciles.

Sinceridad



Nos permite decir las cosas con verdad pero sin herir a los demás.

Amor



Todos los necesitamos, todos podemos darlo, sin él nuestra vida pierde sentido.

LA COMUNICACIÓN

Como objetivo tiene Distinguir los diferentes tipos de comunicación y cómo influye en las relaciones interpersonales, como base ante el objetivo planteado, las actitudes y aptitudes de las personas al entablar temas específicos sobre la educación sexual y reproductiva, escuchar las inquietudes y dudas de los adolescentes de la Unidad Educativa Ancón brindando la confianza siendo el eje motor de toda comunicación siendo de tal manera para poder conocer lo que piensan, la pubertad, cambios físicos, psicológicos y sociales, por lo tanto los factores sociales como lo es la comunidad además se lo podrá ejecutar como actividades educativas.

- ✚ La elaboración de materiales didácticos afiches y trípticos con mensajes educativos para los adolescentes beneficiará como pilar de prevención y los riesgos de la sexualidad.
- ✚ La ejecución de la tecnología como parte de la edu-comunicación, para presentar diversos escenarios de aprendizaje para comunicar a los adolescentes de la institución direccionando con la prevención de enfermedades y el control del mismo.
- ✚ Como centro de apoyo estará a disposición en el Centros de Salud que puedan dar apoyo a este programa educativo, debido a que los responsables de la salud realizan las promociones de salud a la comunidad.

Durante la adolescencia, la comunicación adquiere una importancia única, pues representa el puente más sólido de conexión con nuestros hijos, en un momento en el que parecen tan ajenos, irreverentes e incluso inaccesibles.

Detengámonos unos minutos a revisar nuestra forma de comunicación con nuestros adolescentes. ¿Con qué frecuencia entablo una conversación con mi hijo(a)?, ¿Preferimos cada uno conectarse al blackberry, la computadora o la TV, o somos capaces de hablar?, ¿Las conversaciones terminan siempre en

discusiones?, ¿Soy capaz de escucharlo(a), y más aún, entender lo que le puede estar pasando?, ¿Soy capaz de abordar temas importantes como sexo, drogas, embarazo, vocación, responsabilidades?

Está claramente establecido que los padres están en la mejor posición para estimular el diálogo y conversar sobre temas claves con sus hijos adolescentes. Aunque el colegio puede jugar un rol importante en este sentido, muchos de los temas que adquieren mayor importancia en la adolescencia están fuertemente anclados en los valores (transmitido por los padres y la familia). Los maestros pueden dar información, pero es función de los padres proveer el contexto en el cual este conocimiento puede ser aplicado. Las ideas de los padres, una adecuada comunicación y límites claros, hacen mucho más para moldear la visión de los hijos y poder contenerlos que ninguna otro tipo de influencia en su vida.

Algunos tips para lograr una comunicación adecuada con nuestros hijos adolescentes:

- Estimula la comunicación, asegurándole a tu hijo que puede hablar contigo de lo que sea. No tengas miedo de que así sea, ni lo interpretes como irrespeto. Mientras más te hable tu hijo, más cerca está de ti.
- Saca provecho de eventos que pueden ser aprendizaje para ellos: el embarazo de una amiga, una noticia relevante en el periódico o un programa de TV, que pueda dar inicio a una conversación importante.
- Escucha más de lo que hables. Y asegúrate de chequear que lo que entendiste es lo que en efecto él o ella quería decir.
- Identifica áreas de acuerdo o de experiencias comunes. Recoge experiencias propias similares a la de tu hijo, u ofrece un punto de vista en el que coincidan para comunicar aceptación y comprensión.
- Escucha el mensaje completo antes de emitir respuesta.
- Enfócate más en el contenido que en la forma. No te distraigas con la gramática o los modales de tu hijo. Es lo que está diciendo lo que es importante.

- No saltes a conclusiones precipitadas. El hecho de que un adolescente pregunte sobre sexo o drogas no significa, por ejemplo, que esté pensando en tener sexo ya o en consumir drogas.
- Responde las preguntas que te haga de forma sencilla y directa. Tus mensajes deben basarse en hechos, ser honestas, simples y cortas.
- Respeta el punto de vista de tu hijo. Comparte lo que tú piensas y cuáles son tus valores, y ayuda a tu hijo a expresar los suyos. No te asustes si sientes que es diferente a ti. Lo importante es que pueda conectarse contigo, y que se sienta aceptado y escuchado.
- Dale confianza a tu hijo en que él o ella es absolutamente normal, así como sus ideas y preguntas. Los adolescentes típicamente se sienten desencajados, raros, distintos a los demás, y eso es precisamente normal.
- Enseña a tu hijo(a) a tomar decisiones adecuadas sobre sexo, drogas, etc, y enséñale cómo evitar situaciones riesgosas en este sentido.
- Admite cuando no sabes la respuesta a una pregunta. Pueden buscarla juntos en Internet o algún libro.
- Hablen de cómo tu hijo a veces se puede sentir más cómodo hablando con otra persona que no sea su mamá o papá. Juntos, piensen en otros adultos de confianza con quien se pueda sentir cómodo.
- En temas difíciles, como alcohol, drogas y sexo, basa tus mensajes en hechos, no en miedos. Recuerda que para estos temas una sola conversación no bastará.

Los intentos por mejorar la comunicación con nuestros hijos adolescentes deben ser constantes y a diario. La comunicación no se construye en una sola conversación, ni se aborta en un solo intento fallido. Se construye con paciencia, todos los días.

Financiamiento

El Financiamiento será por parte propia no estará de más decir que los capacitadores formaran parte de las capacitaciones como parte de la promoción de la salud y realizando docencia como unos de los indicadores que ellos deben de cumplir de conformidad a los lineamientos del Ministerio de Salud Pública para los adolescentes, con un financiamiento de \$ 3501,4, se estará cumpliendo con el talento humano necesario para las capacitaciones, al igual que los recursos materiales y alimentación en estos ingresan lunch, transporte, marcadores, papelería y demás recursos que se utilizaran en las capacitaciones, por lo consiguiente la tecnología forma parte para el fortalecimiento de a los adolescentes.

TABLA N° 11Financiamiento

Descripción del proceso	Cantidad necesaria	Costo Único estimado	Costo total
Recursos Humanos			
Psicólogo	1		
Comunicador Social	1		
Asistente	1		
Profesionales médicos	2		
Recursos Materiales, viáticos y alimentación			
Alimentación	100	1,5	150
Transporte	4	35	140
Marcadores	4	0,85	3,4
Resma de hojas	10	2,5	25
Esferográficos	8	2	16
Fotocopias	1000	0,05	50
Recursos Tecnológicos			
Laptop HP Core 7	1	1350	1350
proyector (infocus)	1	850	850
impresora EPSON	1	350	350
Flash Memory Kingston	2	16	32
Internet MODEN CNT	1	35	35
Recursos técnicos			
Planificación/cronograma	1	50	50
Tramites	1	100	100
Publicidad	1	350	350
Total			3501,4

Fuente: (Centro de Salud Virgen del Carmen, 2015)

Elaborado por: (Lindao Villón Tyronne, 2015)

ANEXO No 6

Universidad de Guayaquil
Unidad de Posgrado, Investigación y Desarrollo



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL UNIDAD DE POSGRADO, INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO FORMATOS DE PRESENTACIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN EXAMEN COMPLEXIVO, ESTUDIO DE CASO. ESTRUCTURA GENERAL DEL ESTUDIO DE CASO.

Para la evaluación de la estructura del trabajo del estudio de caso, se debe tomar en cuenta la GUÍA DE CAPACITACIÓN PARA EL PROCESO DE TITULACIÓN DE PROGRAMAS DE POSGRADO DE LA UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL A TRAVÉS DEL EXAMEN COMPLEXIVO elaborado por el PhD. Francisco Obando.

Verifique que el trabajo de titulación presentado, cumpla con la estructura que se presenta a continuación:

Preliminares
Cubierta
Portada
Repositorio Nacional en Ciencias y Tecnología
Aprobación del Tutor
Dedicatoria
Agradecimiento
Declaración Expresa
Tablas de contenidos, índice de tablas, Índice de figuras, Abreviaturas (si hubiere)
Resumen
1. Introducción.
1.1 Objeto de Estudio
1.2 Campo de Investigación
1.3 Delimitación del Problema
1.4 Pregunta científica
1.5 Justificación
1.6 Objetivos
1.7 Premisa
2. Desarrollo
2.1 Marco Teórico
2.1.1 Teorías Generales
2.1.2 Teorías Sustantivas
2.1.3 Referentes Empíricos

2.2 Marco Metodológico
2.2.1 Metodología Usada
2.2.2 Categorías
2.2.3 Dimensiones
2.2.4 Instrumentos
2.2.5 Unidades de Análisis
2.2.6 Gestión de Datos
2.2.7 Criterios Éticos
2.2.8 Resultado
2.2.9 Discusión
3. Solución Propuesta
Conclusiones y Recomendaciones
Conclusiones
Recomendaciones
3.1 Referencias Bibliográficas
Bibliografía
Otros
Anexos

Menú administrador

Nueva Pestaña x +

file:///B:/%C2%A0/Nueva%20carpeta/Nueva%20carpeta%20(2)/originality%20report%2015.3.2016%205-55-22%20-%20TES... Modo Lector

Links - Sitios web de Micros... - Sitios web de MSN - Windows Live

Plagiarism Detector - Originality Report:

Analyzed document:

"TESIS FINAL DEFINITIVA tyronne.docx"

Relation chart:

Core version: 902
 Size: 107513 words
 Registered to: Mayra Revelo
 Generated: 15/03/2016 5:55:16
 License type: Plagiarism Detector

Distribution graph:

Top sources of plagiarism:

- Words# 110 <https://es.wikipedia.org/wiki/sexualidad>
- Words# 105 <http://aprendiendoasexualidad.blogspot.com/2003/05/educaci-n-sexual.html>
- Words# 25 <http://www.fg.educacion.org/documentos/investigaciones/relaciones-afectivas-y-sexualidad-en-la-adolescencia.pdf>

[Toggle other sources:]

Top referenced sources:

ES - 11:51 15/03/2016

Mayra Revelo

**DIRECCIÓN DISTRITAL DE SALUD 24D02 LA LIBERTAD – SALINAS – SALUD
CENTRO DE SALUD VIRGEN DEL CARMEN**

La Libertad, 16 de Mayo de 2016

Señor Doctor.
Tyronne Lindao Villón
Ciudad.

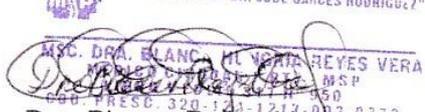
De mis consideraciones:

Reciba cordiales saludos, en respuesta a su oficio, donde se solicita permiso para recopilar información del departamento de estadística de esta unidad de salud con la finalidad de realizar investigación del tema Salud Sexual en Adolescentes Diseñado en un plan estratégico.

Particular que comunico para fines pertinentes.

Atentamente:

DIRECCIÓN DISTRITAL DE SALUD 24D02 LA LIBERTAD – SALINAS – SALUD
HOSPITAL BÁSICO "DR. JOSÉ GARCÉS RODRÍGUEZ"



M.C. DRA. BLANCA REYES VERA
MÉDICO GENERALISTA MSP
CDD. PRESC. 320-123-1217-950
013-0379

Dra. Blanca Reyes Vera
Centro de Salud Virgen del Carmen