



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIATURA EN
ENFERMERÍA

TEMA: Cambios fisiológicos en adolescentes de décimos años, Unidad Educativa
Víctor Manuel Guzmán Ibarra 2015.

AUTORA:

María Laura Cabascango Cuascota

DIRECTORA DE TESIS:

Mph. Sonia Revelo Villareal

PROMETEO: Dra. Ysabel Casart PhD

IBARRA, MARZO DEL 2016

ACEPTACIÓN DE LA DIRECTORA

Luego de haber sido designado por el Honorable Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica del Norte de la Ciudad de Ibarra, he aceptado con satisfacción participar como Director del Trabajo de Grado del siguiente tema: **“CAMBIOS FISIOLÓGICOS EN ADOLESCENTES DE DÉCIMOS AÑOS, UNIDAD EDUCATIVA VÍCTOR MANUEL GUZMÁN IBARRA 2015.”** Trabajo realizado por las señorita **MARÍA LAURA CABASCANGO CUASCOTA**, previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería.

Al ser testigo presencial, y corresponsable directo del desarrollo del presente trabajo de investigación. Certifico que reúne los requisitos y méritos suficientes para el sustento ante el tribunal que sea designado oportunamente.

Es todo lo que puedo certificar por ser justo y legal.



Mpn. Sonia Revelo Villareal

C.I 0401026984

DIRECTORA DEL TRABAJO DE GRADO



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
BIBLIOTECA UNIVERSITARIA
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA
UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

1. Identificación de la obra

La Universidad Técnica del Norte dentro del proyecto Repositorio Digital Institucional, determinó la necesidad de disponer de textos completos en formato digital con la finalidad de apoyar los procesos de investigación, docencia y extensión de la Universidad. Por medio del presente documento dejo sentada mi voluntad de participar en este proyecto, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

DATOS DE CONTACTO			
CEDULA DE IDENTIDAD	DE	1003507470	
APELLIDOS Y NOMBRES	Y	CABASCANGO CUASCOTA MARÍA LAURA	
DIRECCIÓN		IBARRA, BARRIO YACUCALLE	
EMAIL:		Lauris91_c@hotmail.com	
TELÉFONO FIJO:		TELÉFONO MÓVIL:	0979446369

DATOS DE LA OBRA	
TÍTULO:	“CAMBIOS FISIOLÓGICOS EN ADOLESCENTES DE DÉCIMOS AÑOS, UNIDAD EDUCATIVA VÍCTOR MANUEL GUZMÁN IBARRA 2015.”
AUTORA:	CABASCANGO CUASCOTA MARÍA LAURA
FECHA: AAAAMMDD	14/03/2016
PROGRAMA	<input checked="" type="checkbox"/> PREGRADO <input type="checkbox"/> POSTGRADO
TITULO POR EL QUE OPTA:	Licenciatura en Enfermería
DIRECTOR:	Mph. Sonia Revelo Villareal

2. Autorización de uso a favor de la Universidad

Yo, CABASCANGO CUASCOTA MARÍA LAURA con cédula de identidad Nro. 1003507470, en calidad de autora y titular de los derechos patrimoniales de la obra o trabajo de grado descrito anteriormente, hago entrega del ejemplar respectivo en formato digital y autorizo a la Universidad Técnica del Norte, la publicación de la obra en el Repositorio Digital Institucional y uso del archivo digital en la Biblioteca de la Universidad con fines académicos, para ampliar la disponibilidad del material y como apoyo a la educación, investigación y extensión; en concordancia con la Ley de Educación Superior Artículo 144.

3. Constancias

La autora manifiestan que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es original y que son los titulares de los derechos patrimoniales, por lo que asumen la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrán en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

Ibarra, a los 14 días del mes de marzo de 2016

LA AUTORA:



CABASCANGO CUASCOTA MARÍA LAURA

C.I 1003507470



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE GRADO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

Yo, MARÍA LAURA CABASCANGO CUASCOTA con cédula de identidad Nro. 1003776232, manifiesto la voluntad de ceder a la Universidad Técnica del Norte los derechos patrimoniales consagrados en la Ley de Propiedad Intelectual del Ecuador, artículos 4, 5 y 6, en calidad de autor (es) de la obra o trabajo de grado denominado: "CAMBIOS FISIOLÓGICOS EN ADOLESCENTES DE DÉCIMOS AÑOS, UNIDAD EDUCATIVA VÍCTOR MANUEL GUZMÁN IBARRA 2015." Que ha sido desarrollado para optar por el título de: LICENCIATURA EN ENFERMERÍA en la Universidad Técnica del Norte, quedando la Universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente. En nuestra condición como autores nos reservamos los derechos morales de la obra antes citada. En concordancia suscribo este documento en el momento que hago la entrega del trabajo final en formato impreso y digital a la Biblioteca de la Universidad Técnica del Norte.

Ibarra, a los 14 días del mes de Marzo de 2016

LA AUTORA:

MARÍA LAURA CABASCANGO CUASCOTA

C.I 1003507470

DEDICATORIA

Este proyecto de tesis lo dedico a **DIOS** quien supo iluminarme y guiarme en todo momento de mi vida, siendo mi fuerza y mi fortaleza para nunca desampararme cuando más lo necesitaba, a mis **PADRES** a quienes les debo todo el apoyo y la comprensión recibida para culminar mi carrera de Enfermería, además quienes fueron los que me impulsaron a salir adelante apoyándome incondicionalmente, para llegar con éxito a la culminación de esta etapa de muchos retos. Este gran esfuerzo se los dedico con mucho cariño y amor.

Laura Cabascango

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Técnica del Norte por haber posibilitado una oportunidad de superación y aprendizaje que garantizan un éxito personal y profesional.

De manera especial a las autoridades de la Unidad Educativa Víctor Manuel Guzmán, Centro de Salud del Tejar por abrirnos las puertas de sus instituciones.

Mi eterno agradecimiento a la Ing. Nelly Mantango por el apoyo brindado a lo largo de mi vida, para culminar la meta de llegar a ser una profesional, y su constancia para motivarme en mi carrera de enfermería.

A toda mi familia, amigos y conocidos por brindarme sus mejores consejos de superación y siempre guiarme por el buen camino.

A la Msp. Sonia Revelo por los conocimientos impartidos y por su predisposición para ayudarme en la ejecución teórica de la presente tesis.

ÍNDICE GENERAL

ACEPTACIÓN DE LA DIRECTORA.....	¡Error! Marcador no definido.
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE	iii
2. Autorización de uso a favor de la Universidad	¡Error! Marcador no definido.
3. Constancias	¡Error! Marcador no definido.
CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE GRADO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE.....	¡Error! Marcador no definido.
DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vii
ÍNDICE DE GRÁFICOS	x
RESUMEN.....	xii
SUMMARY	xiii
TEMA:	xiv
CAPÍTULO I.....	1
1. Problema de investigación.....	1
1.1 Planteamiento del problema.....	1
1.2 Formulación del problema.....	3
1.3 Justificación.....	4
1.4 Objetivos.....	5
1.4.1 Objetivo General.....	5
1.4.2 Objetivos Específicos.....	5
1.5 Preguntas de investigación.....	6
CAPÍTULO II	7
2. Marco Teórico.....	7

2.1. Marco Referencial.....	7
2.2. Marco Contextual.....	10
2.2.1 Misión.....	10
2.2.2 Visión.	10
2.2.3 Historia de la Unidad Educativa Víctor Manuel Guzmán.....	10
2.3. Marco Conceptual.....	12
2.3.1 Sexualidad.	12
2.3.2. Adolescencia.....	13
2.3.3 Etapas de la adolescencia.	14
2.3.4 Primera o fase adolescencia incipiente o temprana.....	15
2.3.5 Segunda o fase: adolescencia intermedia	28
2.3.6 Tercera o fase: adolescencia tardía o final.....	38
2.3.7. Órgano Reproductor Femenino.....	43
2.3.8. Órgano Reproductor Masculino.	45
2.3.9 Menstruación.....	47
2.3.10 Eyaculación.....	48
2.4. Marco Legal	48
2.4.1. Marco legal y normativo relacionado al sector salud.....	48
2.4.2 Constitución de la República del Ecuador.....	49
2.4.3 El Plan Nacional para el Buen Vivir 2009 – 2013.....	50
2.4.4 Ley Orgánica de Salud.....	51
2.5. Marco Ético.....	52
CAPÍTULO III.....	53
3. Metodología de la Investigación.....	53
3.1. Diseño de la investigación.....	53
3.2. Tipo de estudio.....	53

3.3. Localización y Ubicación del área de estudio.....	54
3.4. Población y Muestra.	54
3.5. Operacionalización de las variables.	55
3.6. Métodos y técnicas para la recolección de la información.....	57
3.7. Análisis de datos.....	57
CAPÍTULO IV.....	59
4. Análisis e interpretación de resultados obtenidos.	59
CAPÍTULO V.....	71
5. Conclusiones y Recomendaciones.	71
5.1. Conclusiones.....	71
5.2. Recomendaciones.....	72
BIBLIOGRAFÍA.	73
ANEXOS.....	77

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N° 1: Datos Socio-Económicos de los adolescentes de décimos años de la Unidad Educativa Víctor Manuel Guzmán.....	59
Gráfico N° 2 : Edad y Género de los adolescentes de décimos años de la Unidad educativa Víctor Manuel Guzmán.	60
Gráfico N° 3 Etnia y Nacionalidad de los alumnos de décimos años de la Unidad Educativa Víctor Manuel Guzmán.....	61
Gráfico N° 4: Conocimiento de la edad en que aparecen los primeros cambios físicos en adolescentes hombres de décimos años de la Unidad Educativa Víctor Manuel Guzmán.	62
Gráfico N° 5: Conocimiento de la edad en que aparecen los primeros cambios físicos en adolescentes mujeres de décimos años de la Unidad Educativa Víctor Manuel Guzmán.	63

Gráfico N° 6: Edad que aparece la primera menstruación.	64
Gráfico N° 7: Edad que aparece la primera eyaculación.....	65
Gráfico N° 8: Conocimiento sobre los principales cambios fisiológicos que presenta el hombre en la adolescencia.	66
Gráfico N° 9: Conocimiento sobre los principales cambios fisiológicos que presenta la mujer en la adolescencia.	67
Gráfico N° 10: Técnica lúdica realizada a los adolescentes de decimos años de la Unidad Educativa Víctor Manuel Guzmán.	68

RESUMEN

“CAMBIOS FISIOLÓGICOS EN ADOLESCENTES DE DÉCIMOS AÑOS, UNIDAD EDUCATIVA VÍCTOR MANUEL GUZMÁN”

Laura Cabascango Cuascota ¹

¹Universidad Técnica del Norte, ¹Facultad Ciencias de la Salud

lauris91_c@hotmail.com

Concretamente la adolescencia es un periodo muy interesante para abordar temas importantes, dado que se trata de uno años en lo que los jóvenes están en construcción, debido a que su cuerpo está sujeta a múltiples cambios y por ese motivo es importante que lo conozcan bien, para un mejor desarrollo y bienestar. El propósito de la presente investigación es determinar el nivel de conocimientos que tienen los adolescentes de decimos años de la Unidad Educativa Víctor Manuel Guzmán sobre los cambios fisiológicos en la adolescencia. Se realizó un estudio cuali-cuantitativo, observacional, descriptivo y longitudinal. La edad promedio de los participantes fueron de 14 a 16 años de nacionalidad ecuatoriana, un 41,92% pertenecían a un estatus socioeconómico medio típico, de acuerdo a las encuesta de evaluación el 68,60 % aseguraron que los cambios físicos aparecen entre los 10 y 14 años perteneciente a la adolescencia temprana, un 70,54% de adolescentes mujeres aseguraron que la menstruación inicia entre los 10 a 14 años y el 69,77% de adolescentes masculinos manifestaron que en las mismas edades inicia la eyaculación, en porcentajes variables conocen los principales cambios físicos tanto en masculinos y femeninos que se presentan en la adolescencia, según la encuesta inicial existen datos erróneos de términos importantes que deben conocer en la etapa de la adolescencia la cual fue corregida. Se puede concluir que la mayoría de los adolescentes que fueron objeto de estudio tenían un nivel bajo en conocimientos sobre cambios fisiológicos, de acuerdo a los talleres educativos brindados el nivel aumento considerablemente.

Palabras claves: Cambios fisiológicos, adolescentes, conocimientos.

SUMMARY

Specifically adolescence is a very interesting period to address important issues, since it is the stages where young people are growing because their body has too many changes and that is why it is important they know well, for a better development and welfare. The purpose of this research is to determine the level of knowledge of adolescents of the Victor Manuel Guzman Education Unit on physiological changes in adolescence. It was made a quantitative-qualitative, observational, descriptive and longitudinal study. The average age of the participants were 14 to 16 years with Ecuadorian nationality; a 41.92% belonged to a typical middle socioeconomic status, according to the survey 66.28% assured that physical changes appear between 15 and 19 years, it belongs early adolescence, 75% of adolescent women said that menstruation starts between 10 and 14 years and 69.17% of male adolescents said this age group starts ejaculation, in varying percentages they know the main physical both male and female changes that occur in adolescence, but according to bibliographic data are erroneous data and unknowns important terms must be known by adolescents. It can be concluded that most teens who were studied have ignore about physiological changes.

Keywords: Physiological changes, adolescents, knowledge.

TEMA:

“Cambios fisiológicos en adolescentes de décimos años, Unidad Educativa Víctor Manuel Guzmán Ibarra 2015.”

CAPÍTULO I

1. Problema de investigación.

1.1 Planteamiento del problema.

La población mundial de los adolescentes ha ascendido a más de 100 millones y en los países en desarrollo 1 de cada 4 personas está en la adolescencia, a diferencia de 1 de cada 7 en los países desarrollados. El embarazo en edades cada vez más tempranas se ha convertido en un problema social y de salud pública de alcance mundial. Afecta a todos los estratos sociales, pero predomina en la clase de bajo nivel socioeconómico, en parte debido a la falta de educación sexual y al desconocimiento en esta etapa (1).

Nueve de cada 10 viven en el mundo en desarrollo y afrontan grandes dificultades desde acceder a la enseñanza hasta, sencillamente, permanecer con vida que son incluso mayores para las niñas y las mujeres jóvenes (2). La adolescencia no es solamente una etapa de vulnerabilidad; también es una época llena de oportunidades, sobre todo para las niñas. Se conoce que cuanto más educación reciban las niñas, más probable es que retrasen el matrimonio y la maternidad, y que sus hijos gocen de mejor salud y educación. El desarrollo de las características sexuales secundarias, el aumento de peso, de estatura son modificaciones externas socialmente impactantes, que llevan a la incertidumbre sobre las posibilidades de desempeñar un rol como hombre o mujer, lo que facilita la vulnerabilidad ante comentarios, prejuicios y estereotipos (3).

Es conocida y analizada la situación en América Latina de la pobre y limitada participación de nuestros adolescentes y jóvenes en el desarrollo social, por múltiples razones (“no son capaces”, “no son responsables”), posición contraria a la que expresa el grupo en los múltiples foros en que han señalado con insistencia su deseo, necesidad y reconocimiento de capacidad para contribuir eficazmente al desarrollo de sus familias, de sus comunidades y países (4).

Si bien la mayoría de los países de América cuentan con programas oficiales de salud integral del adolescente, estos son aún de muy baja cobertura. Esto significa que el porcentaje de adolescentes que llegan a ser contactados por los servicios de salud es muy bajo y la gran mayoría de las veces por razones de enfermedad y situaciones vinculadas con el área de la reproducción y conocimientos sobre sexualidad (5)

En las adolescentes la menarquia es un indicio de gran importancia y el acontecimiento es reinterpretado de acuerdo a las valoraciones atribuidas al destino de la mujer. Las reacciones pueden ir desde la indiferencia al festejo o anuncios del drama de la sexualidad y la procreación, las responsabilidades de la adultez. Las diferentes posiciones tendrán impacto en la disposición con que la adolescente enfrenta la perspectiva de crecer (6).

Para los varones, las eyaculaciones nocturnas son casi un secreto que puede vivirse con preocupación o perplejidad; la discreción es la respuesta que reciben con mayor frecuencia. La construcción de su masculinidad pasa por comprobaciones de virilidad exhibidas ante los adolescentes para llegar a iniciarse en las pautas de la conquista heterosexual que las posiciones tradicionales de género demandan a su rol sexual. La ansiedad ante la falla y el fracaso en dicha afirmación puede instaurarse influyendo en la relación de género (7).

Según el último censo de población, en el 2011 residían en la provincia de Imbabura 140.314 personas menores de 18 años, Entre 1990 y el 2001, el número de menores de 18 años aumentó en 20.048; esto significa que creció la población de este grupo de edad en un 14%. El crecimiento relativo fue mayor entre los adolescentes (18%).La provincia ocupa el puesto 7 entre las provincias del país en cuanto a garantizar un mínimo de bienestar a su adolescencia el cantón más pobre de Imbabura es Cotacachi (84%)y el menos pobre es Ibarra(41%) (8), (2).

1.2 Formulación del problema.

¿Conocen sobre cambios fisiológicos en la adolescencia, los alumnos de décimos años de la Unidad Educativa Víctor Manuel Guzmán?

1.3 Justificación.

La adolescencia es una etapa de gran importancia para los jóvenes en su desarrollo, es el cambio entre la pubertad y la edad adulta en donde se presentan una serie de cambios tanto fisiológicos, sexuales, psicológicos y sociales.

En los talleres propuestos se ofrece información para que los adolescentes de décimos años de educación básica de la Unidad Educativa Víctor Manuel Guzmán de la Ciudad de Ibarra puedan elegir y decidir con autonomía sobre su cuerpo y sexualidad, para que tengan una vida en forma saludable y placentera, el mismo que se convierten en procesos fundamentales de esta etapa de desarrollo. Siendo así los beneficiarios directos del Macro Proyecto sobre “PREVENCIÓN DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES”.

La presente investigación es de gran importancia debido al desconocimiento o falta de información sobre cambios fisiológicos en los adolescentes, convirtiéndose así en un problema social grave que se repite de generación en generación, donde no siempre es fácil hablar sobre sexualidad y para muchas personas es un tema tabú, que en los hogares es demasiado limitada y no explorada por timidez o desconocimiento.

La guía educativa elaborada para que los y las adolescentes identifiquen saberes, inquietudes que a diario adquieren y encuentren en ella un espejo en la que se puedan mirar.

1.4 Objetivos.

1.4.1 Objetivo General.

- ✓ Especificar los conocimientos que tienen los adolescentes de décimos años de la Unidad Educativa Víctor Manuel Guzmán sobre los cambios fisiológicos en la adolescencia.

1.4.2 Objetivos Específicos.

- ✓ Establecer las características sociodemográficas del grupo de estudio.
- ✓ Identificar el nivel de conocimiento que tienen los adolescentes de la Unidad Educativa sobre cambios fisiológicos en la adolescencia.
- ✓ Diseñar y ejecutar una guía educativa dirigida al grupo de estudio para reforzar conocimientos sobre los cambios fisiológicos en la adolescencia.
- ✓ Evaluar la efectividad de la guía educativa ejecutada en el grupo de estudio.

1.5 Preguntas de investigación

- ✓ ¿Cuáles son las características sociodemográficas del grupo de estudio?

- ✓ ¿Cuál es el nivel de conocimiento que tienen los adolescentes de la Unidad Educativa sobre cambios fisiológicos en la adolescencia?

- ✓ ¿Para qué diseñar y ejecutar la guía educativa sobre cambios fisiológicos en la adolescencia?

- ✓ ¿Cómo evaluar la efectividad de la guía educativa ejecutada en el grupo de estudio?

CAPÍTULO II

2. Marco Teórico

2.1. Marco Referencial

Definir la adolescencia con precisión es problemático por varias razones. Primero, se sabe que la madurez física y emocional depende de la manera en que cada individuo experimenta este período de la vida. Hacer referencia al inicio de la pubertad, que podría considerarse una línea de demarcación entre la infancia y la adolescencia, no resuelve problemas (2).

Reconocer la adolescencia como una etapa crucial del desarrollo humano, permite abandonar la impresión que involucro considerarla como una transición. Desde la perspectiva de transición los únicos hechos claramente reconocibles son el abandono de la niñez por las transformaciones biológicas que se presentan y el ingreso a la edad adulta, reflejado en los cambios de la situación social (9).

No obstante, las niñas pueden empezar a menstruar a los 8 años. Hay indicios de la que la pubertad está comenzando mucho más temprano; de hecho, la edad de inicio tanto en las niñas como en los niños ha descendido tres años en el transcurso de los últimos dos siglos. Esto se da en gran parte a las mejores condiciones de salud y nutrición (10).

Lo anterior significa que particularmente las niñas y algunos niños están llegando a la pubertad y experimentando algunos de los principales cambios fisiológicos y psicológicos relacionados a la adolescencia, antes de ser considerados adolescentes por las Naciones Unidas (10-19 años). Pero también sucede que algunos niños varones entran en la pubertad a los 14 o 15 años, cuando ya han sido tratados como adolescentes en la escuela durante al menos dos años y cuando ya han forjado relaciones con niños y niñas mucho más desarrollada física y sexualmente (11).

A pesar de que no existe una definición de adolescencia aceptada internacionalmente, Las Naciones Unidas establecen que los adolescentes son personas con edades comprendidas entre los 10 y 19 años; es decir, la segunda década de la vida. En 1992, Sebald precisa que el significado del término de adolescencia es complicado, las definiciones de este período evolutivo son múltiples y responden a distintos enfoques disciplinarios. Existen distintas definiciones de esta fase evolutiva del ser humano: sociológica, psicológica, fisiológica, legislativa, económica, tradicional, cognitiva cronológica, etc. (12).

En el informe realizado en el 2010 el “The State of the World’s Children”, manifiesta que resulta difícil definir a la adolescencia por diversas razones. Primero, porque las experiencias individuales en este período son diferentes en relación con las variaciones físicas, la maduración emocional y cognitiva, entre otras eventualidades, ya que, a la pubertad no es posible considerarla como la línea de demarcación entre la niñez y la adolescencia pues se suceden cambios a diferentes edades entre hombres y mujeres, incluso existiendo diferencias individuales en el mismo sexo. El segundo factor que complica la definición de adolescencia es la gran variación en relación con las leyes en distintas naciones relacionadas con la minoría y la mayoría de edad, incluyendo actividades como: contraer matrimonio y el comienzo del consumo de bebidas alcohólicas. Y el tercer factor se refiere a que no se respeta lo establecido legalmente para los niños, los adolescentes y los adultos y se permite que los primeros asumen actividades que no les corresponden (6).

En las sociedades occidentales podemos encontrar diversos criterios que establecen umbrales diferentes para la entrada en la vida adulta. En estudios recientes se ha comprobado que en la adolescencia se replantea la definición personal y social del ser humano a través de una segunda individuación que moviliza procesos de exploración diferenciación del medio familiar, búsqueda de pertenencia y sentido de vida. La adolescencia es el periodo en que se produce con mayor intensidad la interacción entre las tendencias individuales, las adquisiciones psicosociales, las metas socialmente disponibles y las fortalezas del entorno (6).

Otros estudios afirman que entre los 10 y 14 años la preocupación psicológica gira básicamente alrededor de lo físico y lo emocional y que se produce una reestructuración de una imagen corporal, se viven ajustes a los cambios corporales emergentes, el ánimo es fluctuante, habiendo una fuerte autoconciencia de las necesidades y deseos de comprensión y apoyo por parte de los mayores (6).

Por otra parte, la alta frecuencia de trastornos menstruales en los primeros años pos menarca es un concepto ampliado y difundido. Estos problemas suelen ser un motivo de preocupación para los padres de las adolescentes que los padecen y una causa frecuente de consulta al pediatra. En un trabajo realizado en nuestro país, la prevalencia de los trastornos del ciclo de la adolescencia se estimó en el primer año de edad ginecológica, descendiendo a 21,9% en el segundo año y se mantiene en porcentajes similares de los años subsiguientes (13).

2.2. Marco Contextual

2.2.1 Misión.

El Colegio Técnico Nacional "Víctor Manuel Guzmán" tiene como misión fundamental promover y brindar una educación integral y armónica a los(as) estudiantes, basados en los principios básicos de la educación, cimentando la formación de actitudes y valores, en el desarrollo del pensamiento, habilidades y destrezas, para hacer de los(as) estudiantes ciudadanos(as) críticos(as), creativos(as), éticos(as) e inventivos(as), que se proyecten positivamente en la sociedad (14).

2.2.2 Visión.

La visión de futuro llevará a trabajar para conseguir que el Colegio Técnico Nacional "Víctor Manuel Guzmán" se constituya en uno de los mejores colegios del norte del País, que ofrezca a los(as) estudiantes nuevas oportunidades de desarrollo, llegando a la excelencia académica a través del trabajo de maestros y maestras, con la aplicación de técnicas y estrategias metodológicas actuales que desarrollen la capacidad cognitiva procedimental y actitudinal de los(as) estudiantes(as) (14).

2.2.3 Historia de la Unidad Educativa Víctor Manuel Guzmán

En el medio ibarreño en donde por vocación colectiva y por tradición institucional la educación de la juventud se orienta con predilección hacia el humanismo y las letras, la creación de dos colegios técnicos: El Colegio Víctor Manuel Guzmán, para señoritas

y el colegio 17 de Julio, para varones, constituyó una innovación que por sí mismo mostraba el advenimiento de nuevos tiempos, marcados con el sello del pragmatismo y el desarrollo tecnológico, y abría a la vez nuevos horizontes para esta abrigada juventud que no encontraba cabida en los dos colegios existentes hasta entonces, el Colegio Teodoro Gómez de la Torre y el de Señoritas Ibarra (15).

Lejano está el oriente donde se inició la vida del Colegio Técnico Víctor Manuel Guzmán. Su raíz nutricia nació en el pensamiento de ese pleclaro varón, maestro de juventudes el Sr. Profesor Ramiro Guzmán Rueda, quien habiendo recibido el encargo de Coordinador de la fundación de los dos Colegios técnicos y habiendo sido declarado en Comisión de Servicios sin sueldo desde el 1º de julio hasta el 30 de septiembre de 1974, por el Ministro de Educación de esa época. Dr. Ángel Polibio Chávez, trabajo sin descanso por obtener cumplida realización de este noble proyecto, a cuyo servicio puso su talento y abnegación (15).

Y así un 25 de septiembre de 1974, luego de arduas y sacrificadas gestiones, se crea el Colegio Técnico “Víctor Manuel Guzmán”, junto con su hermano gemelo, de similar trayectoria, el “17 de Julio”. En octubre del mismo año, inició su periplo de docencia, bajo la dirección de su fundador y primer Rector del Plantel, el meritísimo maestro Sr. Ramiro Guzmán Rueda. La Sociedad ibarreña y la bizarra juventud estudiosa desbordaron en demostraciones de júbilo y optimismo. En varios y bien trazados discursos se exaltó la valía trascendental del acontecimiento (15).

El Colegio inició sus primeras andanzas en el edificio del glorioso Colegio “Teodoro Gómez de la Torre” y con un personal de 12 distinguidos ciudadanos, quijotes tal vez, pero cumplidores decididos a cumplir la noble empresa que se les encomendaba. Ellos fueron: Sr. Ramiro Guzmán Rueda Rector, Sr. Jorge Rueda, Inspector, Sr. Germán Yépez, secretario, Srta. Graciela Calderón, colectora, Srta. Carlos Nell Guzmán, Profesora de Música. Srta. Rosa Villegas profesora, Sr. Jaime Pozo, profesor, Lic.

Vilma Garnica Profesora, Lic. Blanca Vallejo Profesora, Lic. Lurdes Sarauz, profesora. Sra. Marta Valencia, profesora, Sra. Elicenia Rosales, profesora. Este fue el titánico equipo que se lanzó a la dura batalla de sostener un Colegio que nacía con buenos augurios para la juventud ibarreña (15).

Más tarde en el año de 1983 con fecha 14 de noviembre se expide la Resolución Ministerial N° 1954 mediante la cual se autoriza el funcionamiento de la Sección Nocturna, dando cabida de esta manera, a muchos jóvenes que trabajan durante el día y anhelan superarse estudiando en la noche (15).

En sus cuatro lustros de vida, el Colegio “Víctor Manuel Guzmán” ha cumplido con la misión para la que fue creado y continúa en la brega por formar a esa juventud, que al igual que la que se educa en los demás planteles secundarios, se prepara a dirigir los destinos del país. Varias generaciones han pasado por sus aulas. Valiosas ex –alumnas prestan su colaboración en diferentes instituciones. El amor a la juventud ha mantenido incólume el prestigio del Colegio, pues no habido obstáculo ni barreras que no hayan sido vencidos por los patriotas maestros, en todo tiempo y época. El amor y la entrega a la nobilísima causa de la educación han sido los pedestales sobre los cuales se han afincado su buen nombre, su tradición y su gloria (15).

2.3. Marco Conceptual.

2.3.1 Sexualidad.

Son las características biológicas, psicológicas y socioculturales que nos permiten comprender el mundo y vivirlo a través de nuestro ser como hombres o mujeres. Es una necesidad humana, expresada a través del cuerpo como parte de nuestra

personalidad, que determina lo femenino o lo masculino, de la imagen y conciencia de cada ser humano, y también es parte de nuestra identidad (16).

2.3.2. Adolescencia.

Proviene del latín *adolecer*, significa padecer. Durante mucho tiempo se consideró solo un tránsito entre la infancia y la adultez, pero hoy existen motivos suficientes para considerarla como una etapa dentro del proceso de desarrollo del ser humano y exclusivo de nuestra especie. La adolescencia es aceptada como una etapa privativa del ciclo vital humano con “personalidad propia, donde se caracteriza por la magnitud y complejidad de las transformaciones, que a su largo se experimentan (16).

En la actualidad se considera a la adolescencia como un período clave en el proceso de socialización del individuo, en el transcurso del cual cada uno se prepara para asumir como hombre o mujer determinados roles sociales propios de la vida adulta, tanto en lo referido a la esfera laboral y profesional, como en la de sus relaciones interpersonales con los miembros de la familia, con la pareja, los amigos y demás grupos sociales en los que participa. Conjuntamente el o la adolescente deberá regular su comportamiento, de forma tal, que alcance una competencia adecuada ante las exigencias presentes en la sociedad en que se desenvuelve (16).

La convicción de las especificidades y variabilidad dentro de la propia adolescencia, ha llevado al consenso de hacer subdivisiones. A fin de entender sus peculiaridades en cuanto a crecimiento y desarrollo la OMS, define con fines prácticos a la adolescencia como el período en la vida comprendido entre los 10 y los 19 años en que se producen una serie de cambios biofisiológicos, psicológicos, intelectuales y sociales que sitúan al individuo ante una nueva forma de vivenciarse a sí mismo y a todo aquello que lo rodea (16), (2).

Es una de las etapas o cursos de la vida en la cual se producen las transformaciones más rápidas, profundas y radicales en todas las esferas (biológica, psicológica y social), dividida en dos o tres etapas según diferentes autores. Siendo una cuestión aún no resuelta, cuándo inicia y termina cada una de estas fases o subetapas y la propia adolescencia. Las clasificaciones suelen basarse en límites cronológicos, a pesar de ser este, el momento de la vida en el que las diferencias individuales son más acentuadas (16), (2).

Existen disímiles criterios referentes a las edades de inicio y culminación de cada una de ellas, incluso para cada uno de los sexos. Según los autores, teniendo en cuenta la experiencia práctica con los adolescentes y concordando con otros autores, la adolescencia debe dividirse en tres etapas, fases, momentos o cursos de vida, donde se tendrá muy en cuenta el comportamiento de género en el desarrollo de los cambios biológicos, psicológicos y sociales a través de toda la etapa: (16), (6).

2.3.3 Etapas de la adolescencia.

Estos cambios biológicos que representan el final de la infancia comprenden un crecimiento rápido y aumento de peso, cambios en las proporciones y la forma del cuerpo y el alcance de la madurez sexual. Es así que biológicamente se dice que la adolescencia se inicia cuando se adquiere la capacidad para reproducirse (16), (17).

Estos cambios en la apariencia física influyen en la autoimagen que los adolescentes se van formando de sí mismos por lo que en esta etapa ocurren también cambios emocionales, cognoscitivos y sociales. En este sentido, Horrocks (1984) considera conveniente hacer una división del periodo de la adolescencia en: adolescencia temprana, donde predominan los cambios fisiológicos, y adolescencia tardía, en la que los aspectos de sociabilidad y auto concepto son relevantes (16), (17).

Por su parte, Castells y Silber (2000) y Macías-Valdez (2000) consideran que, para conocer mejor el orden cronológico de los sucesos de la adolescencia, es conveniente hacer una división por etapas las cuales tienen una duración promedio de tres años y agrupan los cambios más significativos, distinguiendo así el periodo en el que se encuentra el adolescente (16), (17).

2.3.4 Primera o fase adolescencia incipiente o temprana

Esta primera fase de la adolescencia, denominada indistintamente adolescencia precoz, temprana o pre adolescencia se inicia con la “pubertad”, término castellano proveniente del latín “pubertas”, que comienza a utilizarse durante el siglo XVIII. El que hace referencia a la edad en que aparece el vello viril o púbico, representando con ello el conjunto de cambios biológicos que preparan al ser humano para la reproducción. Está caracterizada fundamentalmente por la primacía de estos cambios biológicos en ambos sexos, seguidos por el inicio de las primeras manifestaciones de los cambios psicológicos y muy rara vez por alguna manifestación de los cambios sociales (16).

Transcurre con características particulares en cada género, siendo las muchachas más precoces en su inicio y desarrollo, transitando mayoritariamente por ella, entre los 10 años y los 11/12 años, observándose como un grupo creciente de mujeres puede iniciar esta primera fase y por tanto la etapa de la adolescencia desde los 8 años y otras posponer su debut hasta los 13 años y en menor proporción a partir de los 14/15 años. Mientras en los varones generalmente ocurre entre los 11 años y los 12 años, aunque no son pocos los adolescentes que se desplazan hacia ambos extremos de este comportamiento medio, por lo que proponemos su extensión entre los 10 años y los 13/14 años (16).

El desarrollo de estos cambios biológicos, los que además de poner a punto el sistema reproductor, propician el cambio de la imagen corporal y social hacia la adultez: la aparición de la menarquía acompañada con la nueva distribución de la grasa corporal (senos y glúteos) en las muchachas y la capacidad de eyaculación, el bello facial, la voz más grave y la amplitud de los hombros en los muchachos. Son elementos muy importantes para la esfera auto valorativo y en su desarrollo psicológico en general, siendo la inconformidad con su imagen uno de los conflictos que más afecta a los adolescentes de esta etapa (6).

La adaptación corporal y el aumento de la fuerza muscular hacen que el adolescente realice movimientos bruscos producto de la necesaria descarga de energía, pero a la vez esta situación condiciona su tendencia a fatigarse con facilidad y a cometer torpezas. Por esta razón, a veces las personas que le rodean le riñen o lo avergüenzan, lo cual causa su típica irritabilidad y excitabilidad emocional. La imagen corporal adquiere gran importancia. El adolescente con características físicas atléticas es más aceptado, en especial por sus iguales, de acuerdo a los estereotipos culturales, mientras que aquellos cuya figura provoca una imagen desfavorable, pueden ser objeto de burla, discriminados en su grupo y rechazados por el sexo opuesto (6).

Esta situación provoca en algunos adolescentes retraimiento, timidez o conductas agresivas”. La maduración fuera del período de edad promedio en muchachas y muchachos, bien por ser más temprana o tardía provoca afectaciones en su autoestima. Se sienten descontextualizados, los y las adolescentes con una evolución temprana se sienten superiores a sus coetáneos por lo que prefieren compartir con chicos y chicas mayores, por los que no siempre son aceptados (16).

Si la maduración es tardía, les confiere un doble nivel de inferioridad, por autovaloración y por ser considerados como niños o niñas. Con una gran vinculación a la imagen corporal, la autovaloración y la aceptación social de sus coetáneos se

encuentran en ambos sexos la obesidad y el acné juvenil. Lo que en cualquiera de estos casos los y los hace ser rechazados en los grupos formales y poco aceptados en los de pertenencia (16), (6).

Por otra parte, y no con menor importancia, están todos los cambios en su comportamiento para parecerse a los adultos. Lo que sucede en medio del ansia y la necesidad de su independencia y las dificultades que les provoca la pérdida de la dependencia y la protección de los adultos. Sumado a todo ello los nuevos sentimientos hacia sus coetáneos, los instintos sexuales que tanto placer y desasosiegos les causan tanto a muchachas como a muchachos y las dificultades que encuentran en la comunicación con los adultos (16), (6).

Principales características de la etapa temprana.

- ✓ Transcurre en los varones entre los 10 años y los 13 - 14 años, mientras en las muchachas entre los 8 - 10 años y los 11- 12 años.
- ✓ Se caracteriza por el predominio de los cambios biológicos, ocurre el conocido estirón puberal, con el desarrollo y funcionamiento del sistema reproductor y la aparición de los caracteres sexuales secundarios. Este período de maduración tiene una duración media de 3 a 4 años.
- ✓ Las transformaciones puberales ocurren en cuatro direcciones: Cambios antropométricos, Cambios fisiológicos, Cambios endocrinos, Maduración sexual.
- ✓ Se presentan alteración de la tonicidad muscular en forma acentuada. Se quejan de cansancio y fatiga, irritabilidad, dolores de cabeza, excitabilidad elevada, dificultad para concentrarse, crisis de desfallecimientos, etc.
- ✓ Todos estos cambios biológicos van a influir fundamentalmente en la autovaloración y la identidad personal de los adolescentes (incluida su imagen

corporal) así como en la valoración social que reciben, tanto por parte de adultos como de sus coetáneos o iguales.

- ✓ Incremento del número de accidentes, sobre todo en varones, producto de la inmadurez y su arrojo ante el peligro.
- ✓ Posible surgimiento en diferentes escenarios en que se desarrollan de una serie de realidades que estimulan la aparición de algún tipo de experiencia homosexual transitoria.
- ✓ Incremento de la curiosidad por conocer sobre su anatomía genital y su sexualidad.
- ✓ Las palabras sexuales, así como los chistes de doble sentido constituyen expresiones comunes en la comunicación en esta etapa entre ellos.
- ✓ Formación de grupos del mismo sexo. Aunque su atracción sea por el otro sexo, no se sienten preparados aún para el acercamiento y comparten en estos grupos sus fantasías eróticas, gustos, preferencias y necesidades.
- ✓ Ambivalencia entre las ansias de independencia y la necesidad de protección familiar.
- ✓ Inicio de la búsqueda de su identidad.
- ✓ Posible inicio de su preocupación por el futuro (¿Qué voy a ser?).
- ✓ Principales cambios morfo-fisiológicos en cada sexo.

Hombres

- ✓ Crecimiento del tamaño de los testículos y las bolsas escrotales ∞ Aparición del vello púbico.
- ✓ Un año después aproximadamente se inicia el crecimiento longitudinal del pene y en segundo lugar en grueso.
- ✓ Crecimiento del vello axilar y posteriormente por el resto del cuerpo.
- ✓ “Estirón puberal” (Aumento notable de la talla corporal).
- ✓ Ensanchamiento de los hombros.
- ✓ Cambios de tipo muscular, óseo, cutáneo.
- ✓ Cambios en la voz. Aparición de la nuez de Adán.
- ✓ Primera eyaculación, generalmente es nocturna, puede ser espontánea o por auto manipulación (masturbarse).

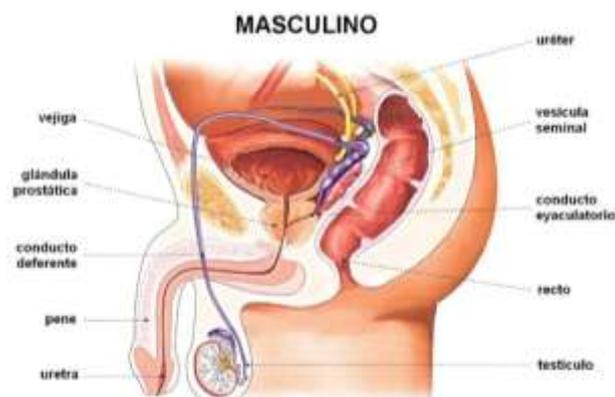


Imagen 1: Organos sexuales reproductivos masculinos (18).

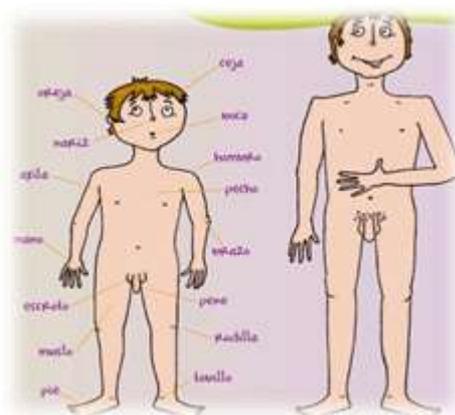


Imagen 2 Cambios físicos en adolescentes hombres (18).

Mujeres.

- ✓ Comienzo del desarrollo del tejido mamario. Posibles molestias
- ✓ Inicio del crecimiento del vello pubiano
- ✓ Aumento de volumen de los ovarios, trompas y útero
- ✓ Menarquia o primera menstruación entre los 10 y 12 años, aunque hay reportes a los 8 años, la cual puede estar separada de las siguientes incluso por varios meses; generalmente transcurren 1 o 2 años antes de que aparezcan los ciclos ovulatorios regulares
- ✓ Ensanchamiento de las caderas
- ✓ Redistribución del tejido graso en mamas y glúteos
- ✓ Generalmente se adelantan en su desarrollo alrededor de 2 años con referencia a los hombres.



Imagen 3: Órgano reproductor femenino (18).

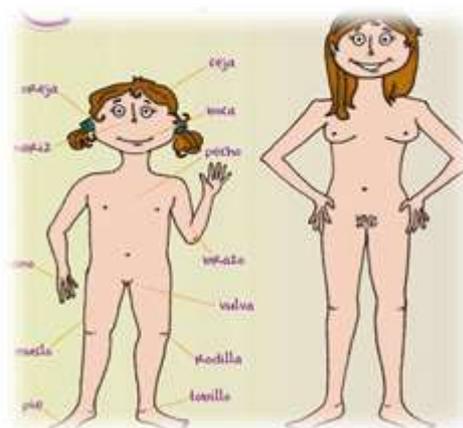


Imagen 4: Cambios físicos en adolescentes mujeres (18).

Principales conflictos generados por las características de la etapa.

- ✓ Irreverencia ante el control de los adultos.
- ✓ Cambios constantes de gustos, preferencias, mascotas, juegos, deportes, amigos.
- ✓ Inconformidad con su imagen personal y corporal.
- ✓ La masturbación.
- ✓ Alternancia entre depresión y euforia en diferentes momentos y períodos.
- ✓ Constante cansancio ante las tareas asignadas
- ✓ Pueden aparecer los primeros signos: adicciones, relaciones de pareja y sexuales
- ✓ Existencia de algún tipo de experiencia homosexual transitoria
- ✓ Aparece una mayor valoración del criterio de los adultos sobre ellos.

Sugerencias prácticas a tener en cuenta en el afrontamiento adecuado de los principales conflictos generados por las características de la etapa temprana.

Irreverencia: ante el control de los adultos, manifiesta mediante acciones y expresiones para demostrar que son mayores e independientes (16):

- ✓ Legalizar la importancia de la existencia y establecimiento de los límites y normas familiares y sociales
- ✓ Apoyarlos, comprenderlos y permitirles su realización personal dentro de los “límites” familiares y sociales, basado siempre en el respeto, los valores humanos, la comunicación y la información contextualizada.

Cambios constantes: De gustos, preferencias, mascotas, juegos, deportes, amigos. El ensayo-error les permite su crecimiento personal a partir de sus propias vivencias, la obtención de conocimientos construidos, las experiencias, formación de valores personales, la construcción de su propia vida (16):

- ✓ Se deben guiar sin imposiciones, con apoyo, respeto, solidaridad. ¿por qué no? con cierta complicidad.
- ✓ Enseñarlos a tomar decisiones a partir del análisis de las alternativas con sugerencias contextualizadas.
- ✓ Brindarles información autorizada y actualizada.
- ✓ Desarrollar constantemente el nivel y la calidad de la comunicación.
- ✓ Definir en cada etapa el establecimiento de los límites familiares y sociales.

Inconformidad con su imagen personal y corporal: Sufren la desproporción de su cuerpo en crecimiento y las dificultades con la aceptación social, que daña su autoestima (16), (19).

Transmitirles información autorizada y actualizada que les permita identificar y conocer que están en una etapa de tránsito que los llevará a la juventud, que recuperaran una adecuada proporción al arribar a su figura definitiva, lo que pueden apoyar con correctos hábitos alimentarios, ejercicios físicos y la práctica de deportes. Así como reconocerles que muchos criterios de los adultos están perneados por los comportamientos inestables de la adolescencia y por sus dificultades en el afrontamiento de los conflictos en esta etapa (16), (19).

Brindarles acompañamiento con respeto y comprensión; pero sin lástima, por el contrario, reconocer sus capacidades y habilidades, ayudarlos a crear seguridad y confianza en ellos mismos y en lo positivo e importante de estos cambios (16), (19).

Darle mayor significado a sus valores humanos y comportamiento social.

Evitar comentarios y/o conductas críticas y expresiones de burla sobre los cambios bio-psico -sociales en presencia del (de la) adolescente y/u otras personas (16), (19):

- ✓ Por mirarte en el espejo no te van crecer los senos.
- ✓ Este se piensa que es un hombre, se pasa la vida afeitándose para que le salga la barba.
- ✓ Parece un oso con la cantidad de pelo que tiene.
- ✓ Yo no sé a quién salió parece que te vas a quedar enano.
- ✓ Has crecido tanto y estas tan flaco que pareces una cosa mala.
- ✓ Ya no paras en la casa y tú no eres un hombre.
- ✓ Te pasas todo el tiempo en la escuela o con tus amigas, ya nunca tienes tiempo para ayudar en la casa.
- ✓ Recuerda que la responsabilidad es de la mujer Lo que más te importa es bailar, ya no te interesa tu familia.

Evitar asociaciones entre los cambios bio-fisiológicos y psico-sociales, de él o la adolescente, con trastornos y enfermedades en presencia de los adolescentes y/u otras personas (16), (19):

- ✓ Si te sigues masturbando te vas a volver loco.
- ✓ Se masturba tanto que está lleno de granos.
- ✓ Tengo que llevarte al médico, mira cómo te ha crecido el pie (o cualquier otra parte del cuerpo que se vea desproporcionada)

Masturbación: La producción hormonal que se desencadena en la pubertad, es el factor estimulador del desarrollo del sistema reproductor y los caracteres sexuales secundarios en ambos sexos, con ello, se liberan la aparición de impulsos sexuales (la

libido), los deseos y la necesidad de experiencias sexuales en ambos sexos, con mayor o menor vehemencia en cada individuo (16), (20).

Brindarles información autorizada y actualizada, libre de tabúes sociales e interpretaciones religiosas infundadas de carácter absoluto. Lo que puede ser a través de la comunicación directa o facilitándole materiales científicos de orientación o vías de acceso a los mismos (16), (20).

No usar expresiones que la relacionen con acciones obscenas, sucias, morbosas, pornográficas o amorales. Tampoco con enfermedades físicas o mentales como la locura, daños cerebrales, anemia, debilidad corporal, tuberculosis, acné juvenil o cualquier otra patología (16), (20).

Respetar su intimidad, propiciando el ordenamiento práctico en el uso de los locales de carácter colectivo como el baño o servicio sanitario. Permitir su intimidad en su habitación, cuarto de estudio u otro escenario privado (16), (20).

Alternancia entre depresión y euforia en diferentes momentos y períodos.

Los y las adolescentes manifiestan con frecuencia cambios extremos de su estado de ánimo (alegría- tristeza) y su comportamiento con períodos de aislamiento o de gran actividad grupal (16), (21). Son características normales y comunes producto de sus cambios bio- psico-sociales, de su crecimiento y desarrollo corporal y psicológico, su proceso de aprendizaje, de salida de su mundo infantil azul o rosado y su incorporación a la sociedad, la formación de sus propios principios morales, valores humanos y de su personalidad (16), (21):

- ✓ Resulta imprescindible brindarles comprensión, respeto, apoyo, información, comunicación abierta sin imposiciones, asegurarles nuestra disponibilidad en función de sus requerimientos; para permitirles y facilitarles su crecimiento personal. Pero siempre teniendo muy en cuenta factores como los valores humanos, los límites familiares y sociales, un adecuado equilibrio entre la tolerancia y los niveles de permisibilidad.
- ✓ No cuestionar constantemente sobre su estado emocional, deje siempre abierto un adecuado canal de comunicación afectiva y efectiva.

Constante cansancio ante las tareas asignadas: Aunque es cierta la existencia de un por ciento de parte del mismo como fórmula para disponer de mayor tiempo personal, este (16), (21). Cansancio está sustentado en su proceso de crecimiento corporal y de sus sistemas de órganos, lo que requiere de una mejor y mayor alimentación y descanso (16), (21).

Dosificar y educar sobre la base de valores humanos (como la responsabilidad, la solidaridad y el respeto) su incorporación a las responsabilidades del hogar, la sociedad y su adultez, siempre a través de negociaciones, dejándoles margen para su organización y descanso personal Pueden aparecer los primeros signos de adicciones al tabaco y el alcohol, de inicio de relaciones de pareja e incluso sexuales, como elementos de reafirmación, independencia e IMITACIÓN (16), (21):

- ✓ Tener muy en cuenta una adecuada educación de la sexualidad, basada en una información actualizada y contextualizada.
- ✓ Desarrollar una comunicación afectiva y efectiva, sustentada en el respeto a sus gustos, preferencias y criterios personales. Ellos y ellas también son seres humanos.

- ✓ Establecer los límites, normas y el control en función de los patrones familiares y sociales, pero teniendo en cuenta el contexto actual y las necesidades de los y las adolescentes.
- ✓ Especial cuidado y atención se debe dar al ejemplo personal y familiar, los seres humanos aprendemos fundamentalmente por imitación. En la educación del adolescente no hay cabida para la expresión “has lo que yo digo y no lo que yo hago”. Es vital tener presente que los adultos, sobre todos los que conformamos sus figuras de apego, héroes y heroínas, somos su principal ejemplo a seguir.

Existencia de algún tipo de experiencia homosexual transitoria: Existen una serie de realidades en los diferentes escenarios que pueden estimular el surgimiento de algún tipo de estas experiencias (16), (22).

La ausencia, insuficiente o errónea educación de la sexualidad, sustentada en la comunicación vertical y estereotipada sin la participación del propio adolescente puede facilitar las mismas (16), (22). Los adolescentes se sienten más cómodos cuando se reúnen con adolescentes de su mismo sexo, ya que no tienden a ser controlados u observados por los adultos. Pudiendo sentir hasta miedo a la represión de sus padres, si muestran abiertamente sus apetencias sexuales hacia el otro sexo. También temen quedar mal en un encuentro heterosexual por desconocer las conductas que se pautan para su rol de género desde lo social (16), (22).

Por el rechazo o falta de aceptación social a la homosexualidad, muchos adolescentes sienten culpa al vivenciar fantasías homosexuales, realidad que en la actualidad se estimula a través de una mayor accesibilidad a materiales pornográficos, muchas veces a espaldas de los adultos. Experiencias homosexuales que pueden o no ocurrir durante la adolescencia precoz o temprana y que nada tienen que ver con su orientación sexual

(que se define alrededor de los 18 años) las cuales son rechazadas por los propios adolescentes y tienden a ser ocultadas y olvidadas (16), (22).

Tampoco dichas experiencias se deben confundir con las relaciones sistemáticas en el marco de grupos de adolescentes del mismo sexo, realidad propia de esta etapa. Pueden aparecer signos como la sistematización de experiencias homosexuales, dudas acerca de sus preferencias sexuales, agudización de rasgos de amaneramiento o masculinización, entre otros, que sugieren una tendencia a la homosexualidad. La orientación sexual no se elige, es un gusto o preferencia en la esfera sexual por personas de su mismo sexo. Cuya repercusión social aún en nuestra sociedad lacera su bienestar emocional, siendo esta realidad más compleja y reforzada en la adolescencia (16), (22).

Para evitar estas experiencias resulta imprescindible lograr una adecuada y efectiva comunicación con los y las adolescentes que satisfaga todas sus inquietudes y necesidades en la vida cotidiana y especialmente en la esfera de la sexualidad, para lo cual es necesario prepararse a través de la literatura técnica y el asesoramiento de los profesionales preparados para ello (16), (22):

- ✓ Si conoce de alguna de estas experiencias no haga un dilema de ello, posibilite el acercamiento del o la adolescente para recibir ayuda familiar y/o profesional ante sus dudas e insatisfacciones.
- ✓ Si su hijo o hija manifiesta un carácter sistemático de estas experiencias, reciba ayuda profesional que le permita acercarse al o la adolescente para brindarle su apoyo, respeto y comprensión. El cuestionarlos y agredirlos no cambiará su posible orientación, solo los alejará de usted y los dejará aún más confundidos y desamparados.

Aparece una mayor valoración del criterio de los adultos sobre ellos: Les preocupa, aunque expresen lo contrario, lo que piensan los adultos sobre su imagen, comportamiento, aptitudes, actitudes, capacidades, habilidades. Estos criterios influyen en su autovaloración (16), (23):

- ✓ Se debe tener cuidado al criticarlos (sobre todo en los temas sexuales). Nunca hacerlo en público y /o frente a sus coetáneos u otros adultos, es necesario que ocurra en privado y a través de una adecuada y respetuosa comunicación, escuchando sus criterios y puntos de vista, los que deben ser congeniados con las normas familiares y sociales.
- ✓ Resulta muy importante el reconocimiento de sus buenas acciones y resultados, sobre todo delante de amigos y adultos.

2.3.5 Segunda o fase: adolescencia intermedia

En esta fase de la adolescencia, aunque en muchos casos aún permanece el desarrollo de los cambios biológicos en diferentes niveles, así como es posible que en algunos casos aparezcan los primeros esbozos de los cambios sociales, esencialmente se caracteriza por los cambios psicológicos en muchachas y muchachos. Se mantiene la particularidad del desarrollo de las características en cada género, acontece en los varones entre los 13/14 años y los 15/16 años, mientras en las muchachas entre los 12/13 años y los 14/15 años. Si bien la maduración precoz puede traerles algunos inconvenientes, en esta etapa su retraso les causa mayores consecuencias negativas (16), (23).

Con la tendencia a la estabilización del desarrollo hormonal y la figura corporal, se va alcanzando la madurez sexual y la madurez biológica para la reproducción, comenzando a consolidarse la orientación del deseo sexual hacia otra persona y

surgiendo la necesidad de compartir ese deseo, de comunicarse, de intercambiar caricias y de transmitir emociones. El desarrollo del pensamiento va alcanzando el nivel hipotético deductivo que le permite ir estableciendo generalizaciones, ideas y conclusiones propias, así como reajustando sus normas y valores, desear independencia y autonomía. Desde lo psicológico el adolescente está inmerso en un salto cualitativamente agudo y riesgoso, pues si bien en los primeros momentos se encuentra aún bajo la autoridad y el control absoluto de los adultos, poco a poco debe desarrollar recursos que le permitan autodeterminarse, tomar decisiones trascendentales para él/ella y para quienes les rodean, con el fin de poder desempeñarse de forma independiente y responsable en la vida personal, familiar, de pareja, laboral y social (16), (23).

En esta fase se produce aún más el autodescubrimiento, se desarrolla su autoconciencia y autovaloración, haciéndose más clara su identidad personal, lo que permite asumir determinadas posiciones en ocasiones generadoras de confrontaciones que pueden traer como consecuencia censuras y sanciones por parte de la familia, la sociedad y del medio donde se desarrolla, pudiendo ser calificados como improductivos, dependientes o desadaptados. Esta fase de la adolescencia es un período de sucesivos desprendimientos importantes para lograr la autonomía, en cuyo camino muchachos y muchachas vivencian contradicciones entre las satisfacciones que les provoca el “adentro”, los cariños, la protección y las ventajas de la familia y de la infancia y el “afuera”, que resulta desconocido, sorprendente y tentador, que responde a las necesidades de establecer nuevos vínculos con otras personas sin que medie la presencia de los padres (16), (23).

Por ello, aunque el sentimiento y la necesidad de independencia y autodeterminación constituyen mecanismos indispensables para la maduración psicológica y social de los adolescentes, se hace necesario ayudarlos a no confundir el crecer con la libertad sin límites, sin responsabilidades, a comprender que “crecer” no significa dar la bienvenida a todo lo que seduce en el “afuera” y que aparentan reforzar determinados

roles de género (la violencia, el consumo de tabacos, alcohol y drogas, las acciones y comportamientos antisociales); que no podemos prescindir de los aprendizajes valiosos de la infancia que ayudan a prepararse para enfrentar los nuevos proyectos del presente y del futuro. Por otro lado, las adolescentes reafirman el ser caprichosos, irreverentes, intensamente emotivos, pudiendo disminuir su motivación escolar o el comportarse de forma disciplinada, aspirando a lograr el reconocimiento de sus compañeros de grupo, a los que escucha y expresa toda su confianza (16), (23).

Todas las transformaciones corporales unidas a las características psicológicas propias de la fase dan origen al “sentimiento de adultez”, que es la necesidad de ser y comportarse como los mayores, de reproducir sus conductas y manifestaciones generales y sexuales, lo cual debe ser conocido e interiorizado por padres y madres para no establecer barreras en la comunicación con sus hijos e hijas que aún los necesitan (16), (23).

En el tránsito a través del conjunto de estas transformaciones internas y externas a las que está sometido el y la adolescente, estos pueden encontrar y de hecho generalmente encuentran, incomprensiones, obstáculos, retos y desafíos muchas veces lamentablemente generados por los propios adultos fundamentalmente de la familia, estructura que también está en un proceso difícil de desprendimientos. Haciéndose necesario superarlos para poder alcanzar una adultez responsable y feliz en escenarios tan importantes para la vida como la familia, la pareja, la sociedad, así como en la actividad laboral y profesional, de donde no podemos separar la ética y la ideología (16), (23).

En esta fase de la adolescencia como consecuencia de una inadecuada orientación y educación sexual pueden aparecer relaciones sexuales tempranas sin preparación real y protección para ellas, embarazos no deseados, abortos inducidos, infecciones de transmisión sexual, matrimonios tempranos y divorcios, así como comportamientos

antisociales. Todos estos eventos pueden provocar trastornos psicológicos, riesgos para la salud física de la madre y del bebé, así como consecuencias psicosociales como el abandono de los estudios o del proyecto de vida, limitaciones en el disfrute cultural-recreativo y cambios en el lugar ocupado en las relaciones interpersonales (16), (23).

Principales características de la etapa intermedia.

- ✓ Transcurre en los varones entre los 13/14 años y los 15/16 años, mientras en las muchachas entre los 12/13 años y los 14/15 años.
- ✓ Se vivencian con más fuerza los cambios psicológicos. El disponer del desarrollo de su sistema reproductor y caracteres sexuales secundarios (capacidad reproductiva disfrute de placer), les hace sentir su cercanía con la adultez, ser hombres y mujeres.
- ✓ Todavía persisten, aunque en menor proporción, sus cambios bio-fisiológicos en diferentes fases de desarrollo (inicio, intermedio o final) según las características de cada individuo.
- ✓ La desarmonía somática da paso ahora a la armonía. Los varones sobrepasan en fuerza a las muchachas y se extingue paulatinamente la irritabilidad.
- ✓ Pueden persistir, pero en una fase superior, la ambivalencia entre la independencia y la necesidad de protección, así como las bromas y cuentos relacionados con la sexualidad y las relaciones sexuales reducidas al círculo de adolescentes, más frecuente entre los varones.
- ✓ Persistencia de la masturbación independientemente del inicio y desarrollo de las relaciones sexuales.
- ✓ Muestran mayor interés por asuntos más complejos de la reproducción (anticonceptivos, abortos).
- ✓ Expresan mayor interés por las diferentes manifestaciones del vínculo sexual (besos, caricias) y hasta dónde pueden llegar en el mismo.
- ✓ Incremento en la búsqueda de su identidad.
- ✓ Necesidad de aprobación y aceptación grupal.

- ✓ Mayor frecuencia de adicción al tabaco, el alcohol y otras drogas (medicamentos y drogas duras).
- ✓ Necesidad de fantasear sobre sus capacidades y habilidades personales y sociales, así como en su vida sexual.
- ✓ Surgimiento de amistades exclusivas, generalmente del mismo sexo (relaciones de intimidad psicológica), aunque pueden aparecer amistades del otro sexo.
- ✓ Establecimiento de normas y valores propios a partir de patrones familiares y sociales. complementados con sus vivencias y criterios personales.
- ✓ Formación y desarrollo de la responsabilidad en sus roles personales, familiares y sociales a partir de los patrones, límites y ejemplos de las principales figuras de apego y/o sus héroes y heroínas.
- ✓ Aún pueden existir una serie de condiciones que estimulan la aparición de algún tipo de experiencia homosexual transitoria.

Principales conflictos generados por las características de la etapa.

- ✓ Desarrollo de fantasías sexuales y sueños eróticos
- ✓ El enamoramiento
- ✓ Establecimiento de las primeras relaciones de pareja
- ✓ Establecimiento de las relaciones sexuales
- ✓ Primeras grandes tomas de decisiones personales.

Sugerencias prácticas a tener en cuenta en el afrontamiento adecuado de los principales conflictos generados por las características de la etapa.

Desarrollo de fantasías sexuales y sueños eróticos no vinculados a comportamientos patológicos. Surgen espontánea y comúnmente en esta etapa de la vida como resultado de su desarrollo sexual (16), (24):

- ✓ Legalizar la normalidad del surgimiento y el disfrute de estos eventos, asociándolos a vivencias positivas, agradables y necesarias para ambos sexos.
- ✓ Sin propiciar la utilización de materiales pornográficos, favorecer el desarrollo e intercambio sobre el tema mediante la comunicación abierta, sencilla y precisa con ambos padres
- ✓ Obtener asesoramiento de especialistas para estos y otros temas de requerirlo la familia.

El enamoramiento: Es la primera expresión de atracción por el otro sexo, sin que necesariamente implique un deseo de intercambio carnal. Es común la aparición de signos fisiológicos y conductuales asociados a este importante evento como son: “susto”, intranquilidad, torpeza, risa inmotivada, cosquilleo en la “boca del estómago”, enrojecimiento facial, temblores, sensación de “estar en el aire” (16), (24). Cuando surjan los primeros signos de este evento resaltar lo hermoso, positivo y necesario que resulta enamorarse, enfatizando en las vivencias afectivas agradables que generan en quienes lo experimentan, cuyos recuerdos los acompañarán como experiencias importantes en toda su vida en dependencia del desarrollo de cada adolescente (16) (24).

Apoyarlos en la canalización de las vivencias asociadas al enamoramiento con cierta complicidad, sin descuidar las vinculadas a la actividad sexual y siempre acompañada

de la información contextualizada que al respecto ellos y ellas puedan necesitar, no descuidando el sentido de la responsabilidad y otros valores como el amor y el respeto en estas nuevas experiencias (16), (24).

No sancionar ni utilizar experiencias desagradables de figuras afectivamente importantes para el adolescente (16), (25).

Establecimiento de las primeras relaciones de pareja como comportamiento distintivo de esta etapa. Es un escenario donde él y la adolescente se preparan para expresar su afectividad. Estas relaciones se caracterizan generalmente por ser breves, superficiales, “exhibicionistas” más que apasionadas; pero también más espontáneas y desinhibidas, así como, una exageración del goce de relaciones esporádicas que funcionan como barrera a las inseguridades, expectativas e ideales propios de su edad. Aparecen cambios frecuentes de parejas, con mayor incidencia en los varones (16) (25).

A pesar de estas consideraciones generales el funcionamiento de la relación de la pareja adolescente se expresa según:

- ✓ La edad de sus miembros
- ✓ Las características psicológicas de cada miembro
- ✓ La forma de relacionarse entre ellos
- ✓ El lugar donde se desarrollan
- ✓ Los modelos de relación que han recibido, así como los tabúes, prejuicios y mitos que aún subsisten en la familia y la sociedad. Las presiones que de una forma u otra ejercen sus compañeros de escuela, vecindad o grupos en general para el establecimiento de las mismas, lo que en no pocas ocasiones constituye el eje fundamental del comportamiento de pareja de hombres y mujeres.

Fomentar el diálogo con los y las adolescentes estimulando que canalicen sus inseguridades, miedos, dudas, expectativas e informaciones que poseen, en un ambiente en el que: (16), (25):

- ✓ Se destaque la importancia del conocimiento mutuo para el proceso de elección de la pareja (necesidades, motivaciones, preferencias, intereses, frustraciones, miedos, conflictos, etcétera).
- ✓ Se resalte lo necesario y placentero que resulta expresar emociones y sentimientos entre ambos miembros de la pareja. Se valore la importancia de conocer los gustos y preferencias de cada miembro de la pareja; pero también lo que disgusta y molesta.
- ✓ Se desarrollen los valores humanos como amor, responsabilidad, solidaridad y respeto (a los espacios, límites, tiempo, creencias, posiciones políticas, gustos y preferencias) dentro de la pareja.
- ✓ Se propicie el desarrollo de la relación de pareja sustentado en la equidad, la aceptación y/o la tolerancia de las diferencias. Se propicie la importancia de la no violencia en cualquiera de sus manifestaciones para el equilibrio en el seno de la pareja.

Entrenarlos/as en ser asertivos (defender los derechos propios, sin dañar los ajenos) para la elección de la pareja (16), (25).

Estar dispuestos y aprender a escucharlos no solo cuando la alegría y la satisfacción los invada, sino también cuando se sientan solos, angustiados por no ser correspondidos o culpables por errores cometidos. Que comprendan que identificar estas vivencias es importante para su crecimiento personal (16), (26).

Respetar la privacidad de la relación de pareja como elemento esencial de su funcionamiento (16), (26).

La familia debe aceptar o al menos tolerar la pareja seleccionada con sus características, coincidentes o no con las normas familiares (16), (26).

Establecimiento de las relaciones sexuales: Se pueden producir por presión grupal, instintos, deseo, curiosidad, reafirmación, independencia, imitación de otros adolescentes, jóvenes o adultos. En las muchachas además por retención de la pareja. Edad media de inicio: los 14 años, con la primacía en varones (16), (26).

Enfatizar la importancia del conocimiento propio y mutuo del cuerpo, así como la exploración de las zonas erógenas en el intercambio sexual para el disfrute pleno, responsable y placentero (16), (26).

Hablar claramente, con respeto, sin tabúes ni prejuicios sobre el carácter reconfortante, estimulante y placentero de los juegos sexuales, relacionando al menos los más comunes y legalizando el papel de la creatividad en ellos (16), (26).

Entrenarlos/as en ser asertivos (defender los derechos propios, sin dañar los ajenos) en el inicio y desarrollo de las relaciones sexuales (16), (26). Brindar información sobre las características de la respuesta sexual humana para cada sexo (16), (26).

Legalizar la responsabilidad de ambos miembros de la pareja en la prevención del embarazo, señalando como consecuencias:

- ✓ El daño psicológico en ambos sexos, con mayor incidencia en las mujeres.
- ✓ Las implicaciones de un legrado en un útero en desarrollo, que puede implicar infertilidad en las mujeres y sentimientos de culpa en los hombres.
- ✓ Implicaciones de un embarazo en un sistema reproductor en desarrollo: daños maternos y del feto, parto pre término, bajo peso al nacer, incidencia en el desarrollo biológico y psicológico del recién nacido Desvanecimiento del futuro soñado

Desarticulación del grupo de coetáneos y sus actividades (16), (26).

Legalizar la responsabilidad de ambos miembros de la pareja en la prevención de las ITS, señalando como consecuencias:

- ✓ Su recurrencia causa daños del sistema reproductor
- ✓ Son una de las causas de infertilidad en ambos sexos
- ✓ Las implicaciones de una ITS no curable en su vida personal, de pareja y social
- ✓ Las implicaciones de la infestación con VIH/SIDA en sus expectativas de vida contextualizándolo en el lugar de residencia

Primeras grandes tomas de decisiones personales: (Inicio de las relaciones de pareja y sexuales, tipos y continuidad de estudios, inicio de la actividad laboral no estatal, independencia económica a cualquier precio (“lucharla”), etcétera (16), (12).

Estimular el cumplimiento de normas y valores sociales asociados a dichas realidades (16).

Prepararlos y entrenarlos en el proceso de toma de decisiones basado en la identificación de todas las alternativas posibles aplicadas a cada problemática, valorando las consecuencias positivas y negativas (16).

Desarrollar el aprendizaje de este proceso mediante la participación en disímiles grupos: familiares, escolares, de amigos/as, de fiestas, deportivos, culturales, de travesuras, políticos y religiosos; así como el desarrollo de habilidades para decir SI o NO en los siguientes aspectos (16):

- ✓ El inicio de las relaciones sexuales
- ✓ La anticoncepción más adecuada en este período de la vida, el condón
- ✓ La unión consensual
- ✓ El matrimonio
- ✓ El embarazo
- ✓ El aborto
- ✓ El parto
- ✓ La realización de actividades ilegales
- ✓ La realización de actividades antisociales
- ✓ El consumo de alcohol
- ✓ El consumo de tabaco La drogadicción

2.3.6 Tercera o fase: adolescencia tardía o final

Aunque acompañados por la continuidad de los cambios psicológicos y ocasionalmente en un reducido número de adolescente por el término sus cambios biológicos, esta fase o etapa de la adolescencia está caracterizada fundamentalmente por el desarrollo de los cambios sociales en los adolescentes (16), (18).

Es la etapa final de la adolescencia, en la que se arriba a la primera mayoría de edad (18 años), donde el objetivo esencial en ambos géneros es su inserción en la sociedad, requiriendo para ello desarrollar estudios técnicos, superiores o trabajar, optar por la unión consensual o el matrimonio, comenzar a pensar si tener o no hijos, ser capaz de pensar y comportarse como un hombre o una mujer, sentirse una persona mayor, lograr que los demás los vean como adultos o adultas. Sobre la base de la particularidad del desarrollo de las características en cada género, acontece en los varones entre los 15/16 años y los 18-19 años, mientras en las muchachas entre los 14/15 años y los 18-19 años (16), (27).

A diferencia de las fases anteriores una maduración precoz, más que inconveniente, les permite una mejor preparación para vivir y desarrollarse en el seno de la sociedad, ser más tenidos en cuenta. Mientras su retraso en el desarrollo bio-psico-social implica no ser bien aceptados socialmente como jóvenes, se continúan visualizando como muchachos y muchachas menores, lo que sí les trae inconvenientes en el desarrollo de esta fase y puede propiciar la realización de acciones o comportamientos antisociales como signos de rebeldía. Por muchos autores es incorporada o mezclada con la etapa de la juventud, criterio que no compartimos. Son dos períodos de vida contiguos, se solapan, pero no son iguales, cada uno tiene sus peculiaridades. La adolescencia tardía es el período precedente donde se establecen las bases psicológicas y sociales de su desarrollo para alcanzar la juventud (16), (28).

En esta fase de la adolescencia los seres humanos no se parecen más a los adultos, por el contrario, aún pueden tener y de hecho persisten en ellos características de la adolescencia intermedia e incluso en algunos casos de la fase temprana, sobre todo en los varones pueden estar terminando sus cambios biológicos; en ambos géneros el desarrollo los lleva a alcanzar la talla adulta; aparece la preocupación, no la ocupación por el futuro adulto; comienzan a experimentar, a asumir sus nuevos roles como hombres y mujeres en lo personal, familiar y social; las relaciones de pareja tienden a ser más estables, llegándose a pensar en la formación de la familia como un evento cercano pero no actual; muchachas y muchachos llegan a definir su orientación sexual, sobre todo en los heterosexuales, mientras los homosexuales transitan en muchos casos en un período de negación y no aceptación, les es más difícil definir su orientación sexual. Mientras en la juventud ocurre el afianzamiento de estas características gracias a su maduración biológica, psicológica y bajo la presión de la sociedad que los visualiza como adultos exigiéndoles en consecuencia, por lo que el comportamiento en ambos géneros es más adulto que adolescente (16), (29).

La adolescencia tardía o final es precisamente eso, el término de la etapa de la adolescencia, del curso de vida en que se realizan los fundamentales cambios

biológicos, psicológicos y sociales de los seres humanos de ambos sexos. Mientras la juventud es la antesala de la adultez, por lo que Incuestionablemente tienen muchos puntos en común, pero con suficientes particularidades como para ser dos etapas o cursos de vida. Una visión más clara de este criterio se puede obtener al valorar las características que se declaran en el capítulo dedicado a la juventud en un trabajo de los autores en fase de revisión (16), (30).

Principales características de la etapa o fase

- ✓ Transcurre en los varones entre los 15/16 años y los 18-19 años, mientras en las muchachas entre los 14/15 años y los 18-19 años.
- ✓ En sus inicios pueden persistir características de la adolescencia intermedia como la fase final de sus cambios biológicos, persistencia de la masturbación personal y en la pareja, bromas y cuentos eróticos reducida al grupo de coetáneos.
- ✓ El desarrollo corporal alcanza la talla adulta
- ✓ Caracterizada fundamentalmente por los cambios sociales, seguidos de los psicológicos y en algunos casos el término de los bio-fisiológicos, sobre todo de varones.
- ✓ Incremento de la irreverencia combinada con la máxima exigencia de su independencia.
- ✓ Reforzamiento de normas y valores propios a partir fundamentalmente de los patrones grupales, así como de los familiares y sociales, todos ellos matizados por sus vivencias personales
- ✓ Importantes tomas de decisiones en el ámbito personal, escolar, laboral y de pareja
- ✓ Asunción de sus nuevos roles en lo personal, en la familia y la sociedad como hombres y mujeres
- ✓ Establecimiento de parejas más estables, se comienza a pensar más seriamente en la formación de la familia

- ✓ Preocupación por el futuro emocional, económico y laboral
- ✓ Definición de su identidad
- ✓ Definición de su orientación sexual homosexual, bisexual o heterosexual
- ✓ Inicio de la conformación de las masculinidades o feminidades
- ✓ Mayor independencia y comportamiento sexual más responsable. Interés creciente por los factores éticos-sociales de la conducta sexual (16) (31)

Principales conflictos generados por las características de la etapa.

- ✓ La elección de su futuro personal, profesional, laboral y de pareja
- ✓ El embarazo
- ✓ La unión consensual
- ✓ Las adicciones al tabaco, alcohol y otras drogas (medicamentos y drogas duras).

Posible agudización de experiencias homosexuales o bisexuales Algunas sugerencias prácticas a tener en cuenta en el afrontamiento adecuado de los principales conflictos generados por las características de la etapa De forma general tener en cuenta (16) (32):

- ✓ Reforzamiento de las sugerencias brindadas para las etapas anteriores
- ✓ Considerar que estamos tratando con seres humanos muy cercanos a la adultez, a la mayoría de edad, lo que exige tratarlos en consecuencia
- ✓ Reconocer el papel que puede jugar la pareja en la solución de los conflictos de esta etapa
- ✓ Brindar una máxima importancia a la comunicación con los/as adolescentes
- ✓ Reafirmar la importancia de formarlos en la identificación, tolerancia y/o aceptación de las normas y límites familiares y sociales

- ✓ Intensificar la educación en la formación de valores sobre la base de la vida cotidiana
- ✓ Fomentar el desarrollo de su autoestima partiendo del reconocimiento de sus valores y logros personales.

Prepararlos para la formación de la familia sobre la base de un modelo familiar, funcional y auténtico De forma particular en los siguientes conflictos: La elección de su futuro personal, profesional, laboral y de pareja. (Continuidad o no de los estudios, decisión ante la actividad laboral estatal o no estatal, independencia económica a cualquier precio “lucharla”, establecimiento de relaciones estables de pareja y relaciones sexuales vinculadas a un mayor grado de afectividad) (16), (25).

Tener en cuenta que algunos/as valoran seriamente dejar de estudiar para satisfacer sus necesidades, gustos y preferencias, asumiendo actividades lucrativas (“lucharla”) o para acceder a las actuales opciones del trabajo por cuenta propia en el marco del nuevo contexto social, que modifica el espectro de alternativas para afrontar la vida laboral y el sustento personal y familiar. Así como, la no obligación de continuidad de estudios hasta el término de la enseñanza media superior, el incremento de las escuelas taller y del movimiento de aprendices. Con respecto a la elección de pareja, recordar que esta continúa siendo un elemento fundamental en la vida cotidiana de los/as adolescentes en esta etapa (16), (6):

- ✓ Continuar entrenándolos/as en el proceso de toma de decisiones
- ✓ Evitar la imposición de alternativas desde la perspectiva adulta (criterios, necesidades, ilusiones, frustraciones y anhelos)
- ✓ Incrementar el nivel y calidad de la información que se les brinda o facilita, para permitirles variantes de solución de sus dudas, preocupaciones y problemática

- ✓ Contribuir al desarrollo de su orientación vocacional-profesional fomentando la comunicación con estudiantes y graduados de diferentes profesiones y oficios
- ✓ Valorar con la familia la necesidad de reconocer que ser profesionales o asumir oficios históricamente reconocidos no son las únicas alternativas para las jóvenes generaciones.
- ✓ Reafirmar que lo más importante no es lo qué se hace, sino cómo se hace, promover la actividad laboral como sustento personal y familiar basada en las normas sociales y los valores humanos.
- ✓ Tener en cuenta las sugerencias expuestas en la etapa precedente con respecto a las relaciones sexuales y de pareja.

El embarazo. Las investigaciones demuestran que es en esta etapa donde se incrementa la frecuencia de este fenómeno sobre la base del establecimiento de un mayor número de relaciones sexuales y unido a ello, una baja percepción de riesgo de los /as adolescentes, así como, una aún deficiente o inexistente educación de la sexualidad, sustentada no en el establecimiento de normas y límites familiares, sino en la tolerancia y la permisibilidad de los comportamientos en su vida sexual (16), (33).

2.3.7. Órgano Reproductor Femenino.

Se compone de órganos externos, internos, glándulas y diversos líquidos que favorece la reproducción (6):

- ✓ **Monte del pubis o monte de venus:** El monte del pubis es una eminencia redondeada que se encuentra por delante de la sínfisis del pubis. Está formada por tejido adiposo recubierto de piel con vello pubiano.

- ✓ **Labios mayores:** Los labios mayores son dos grandes pliegues de piel que contienen en su interior tejido adiposo subcutáneo y que se dirigen hacia abajo y hacia atrás desde el monte del pubis. Después de la pubertad, sus superficies externas quedan revestidas de piel pigmentada que contiene glándulas sebáceas y sudoríparas y recubiertas por vello.
- ✓ **Labios menores:** Los labios menores son dos delicados pliegues de piel que no contienen tejido adiposo subcutáneo ni están cubiertos por vello pero que poseen glándulas sebáceas y sudoríparas. Los labios menores se encuentran entre los labios mayores y rodean el vestíbulo de la vagina.
- ✓ **Vestíbulo de la vagina:** El vestíbulo de la vagina es el espacio situado entre los labios menores y en él se localizan los orificios de la uretra, de la vagina y de los conductos de salida de las glándulas vestibulares mayores (de Bartolino) que secretan moco durante la excitación sexual, el cual se añade al moco cervical y proporciona lubricación.
- ✓ **Clítoris:** El clítoris es un pequeño órgano cilíndrico compuesto por tejido eréctil que se agranda al rellenarse con sangre durante la excitación sexual. Tiene 2 - 3 cm. de longitud y está localizado entre los extremos anteriores de los labios menores.
- ✓ **Vagina:** La vagina es el órgano femenino de la copulación, el lugar por el que sale el líquido menstrual al exterior y el extremo inferior del canal del parto. Se trata de un tubo músculo membranoso que se encuentra por detrás de la vejiga urinaria y por delante del recto.
- ✓ **Útero o matriz:** El útero es un órgano muscular hueco con forma de pera que constituye parte del camino que siguen los espermatozoides depositados en la vagina hasta alcanzar las trompas de Falopio.
- ✓ **Trompas de Falopio:** Las trompas de Falopio son 2 conductos de 10 - 12 cm. de longitud y 1 cm. de diámetro que se unen a los cuernos del útero por cada lado. Están diseñadas para recibir los ovocitos que salen de los ovarios y en su interior se produce el encuentro de los espermatozoides con el óvulo y la fecundación.
- ✓ **Ovarios:** Los ovarios son 2 cuerpos ovalados en forma de almendra, de aproximadamente 3 cm. de longitud, 1 cm. de ancho y 1 cm. de espesor, se

forman los gametos femeninos u óvulos, que pueden ser fecundados por los espermatozoides a nivel de las trompas de Falopio.

2.3.8. Órgano Reproductor Masculino.

Se compone de órganos externos, internos, glándulas y diversos líquidos que favorece la reproducción (6):

- ✓ **Testículos:** Los testículos son dos glándulas ovoides, una a cada lado del pene, de unos 5 cm de largo y 2,5 cm de diámetro y con un peso de 10-15 gramos, que están suspendidas dentro del escroto por el cordón espermático. Producen las células germinales masculinas o espermatozoides y las hormonas sexuales masculinas o andrógenos. Constituyen las gónadas masculinas y tienen el mismo origen embriológico que los ovarios o gónadas femeninas
- ✓ **Epidídimos:** Los epidídimos son dos estructuras en forma de coma de unos 4 cm de longitud, cada una de las cuales se encuentra adosada a las superficies superior y posterior-lateral de cada testículo.
- ✓ **Escroto:** El escroto es un saco cutáneo exterior que contiene los testículos y está situado postero-inferior en relación al pene e inferiormente en relación a la sínfisis del pubis.
- ✓ **Pene:** El pene es el órgano de la copulación en el hombre. Sirve de salida común para la orina y el semen o líquido seminal. Consiste en un cuerpo y una raíz.
- ✓ **Conductos deferentes:** Los conductos deferentes son 2 tubos musculares de pared gruesa que comienzan en la cola del epidídimo de cada lado y terminan en el conducto eyaculador. Transportan espermatozoides desde el epidídimo al conducto eyaculador de su lado.

- ✓ **Vesículas seminales:** Las vesículas seminales son 2 largos tubos de unos 15 cm. de longitud que están enrollados y forman unas estructuras ovaladas en la base de la vejiga, por delante del recto.
- ✓ **Conductos eyaculadores:** Cada uno de los dos conductos eyaculadores es un tubo delgado, mide de 2 a 2,5 cm. de longitud y se forma cerca del cuello de la vejiga por la unión del conducto de la vesícula seminal y el conducto deferente de su lado. Ambos conductos eyaculadores viajan juntos a medida que pasan a través de la próstata y van a desembocar en la uretra prostática en donde expulsan el semen inmediatamente antes de que sea expulsado al exterior desde la uretra.
- ✓ **Próstata:** La próstata es la mayor glándula accesoria del sistema reproductor masculino con un tamaño similar al de una pelota de golf. Se sitúa en la pelvis por debajo de la vejiga urinaria y detrás de la sínfisis del pubis y rodea la primera porción de la uretra que, por ello, se llama uretra prostática. Crece lentamente desde el nacimiento hasta la pubertad, luego se expande hasta los 30 años y permanece estable hasta los 45 años. A partir de esa edad, puede agrandarse y ocasionar molestias.
- ✓ **Uretra masculina:** La uretra masculina es un tubo muscular que transporta la orina y el semen hasta el orificio externo de la uretra o meato uretral, localizado en el extremo del glande.

2.3.9 Menstruación

Los ciclos menstruales ocurren aproximadamente en un período de un mes (28 a 32 días) y al principio pueden ser irregulares. Una niña puede pasar dos meses entre períodos o tener dos períodos en un mes, pero con el tiempo éstos se vuelven más regulares. Hacer un seguimiento de cuándo ocurre el período y de cuánto tiempo dura puede ayudarle a predecir cuándo debe tener su próximo período menstrual (6).

Después de que comienza la menstruación, los ovarios empiezan a producir y liberar óvulos, los cuales han estado almacenados en dichos ovarios desde el nacimiento. Aproximadamente cada mes, después de que empieza la menstruación, un ovario libera un huevo llamado óvulo, que baja por la trompa de Falopio, la cual conecta el ovario al útero (23).

Cuando el óvulo llega al útero, el revestimiento uterino se vuelve grueso con sangre y líquido. Esto sucede de tal suerte que si el óvulo es fertilizado, éste pueda crecer y desarrollarse en dicho revestimiento con el fin de producir un bebé. (Es importante recordar que la fertilidad llega antes que la madurez emocional y el embarazo puede ocurrir antes de que una adolescente esté preparada para la maternidad.) (34).

Si el óvulo no se encuentra con el espermatozoide de un hombre y no es fecundado, se disuelve. El revestimiento que se ha engrosado se desprende y forma el flujo de sangre menstrual que sale del cuerpo a través de la vagina. Entre los períodos menstruales, puede haber un flujo vaginal claro o blanquecino, lo cual es normal (25).

Durante o justo antes de cada período, la niña puede sentirse de mal humor o emotiva y su cuerpo se puede sentir inflado o hinchado (distendido). El síndrome premenstrual (SPM) puede comenzar a desarrollarse, sobre todo a medida que la niña crece (34).

2.3.10 Eyaculación.

Los testículos constantemente producen espermatozoides. Algunos espermatozoides se pueden almacenar en una estructura llamada epidídimo. Algunas veces, los espermatozoides almacenados son liberados como parte de un proceso normal para dar cabida a los espermatozoides nuevos. Esto puede ocurrir de forma automática durante el sueño (poluciones nocturnas) o después de una masturbación o una relación sexual. Las poluciones nocturnas son una parte normal de la pubertad (7).

2.4. Marco Legal

2.4.1. Marco legal y normativo relacionado al sector salud.

El país cuenta con un amplio marco legal y normativo relacionado a la garantía del derecho a la salud, la estructuración del Sistema Nacional de Salud y la protección de grupos poblacionales. De igual manera el Ecuador ha suscrito Acuerdos Internacionales que se orientan a la garantía y cuidado integral de la salud de la población (35)

La Constitución de la República, el Plan Nacional de Desarrollo para el Buen Vivir 2009-2013, la Agenda Social de Desarrollo Social y los Objetivos del Milenio, están entre los principales instrumentos normativos que guían la construcción del Modelo de Atención Integral Familiar, Comunitario e Intercultural de Salud (35).

2.4.2 Constitución de la República del Ecuador.

La Constitución aprobada en el 2008 constituye el marco normativo que rige la organización y vida democrática del país, representa un nuevo pacto social para la garantía y ejercicio de los derechos y responsabilidades en función del logro del Buen Vivir, el Sumak Kawsay. Desde la perspectiva de una concepción integral de la salud y de la visión integradora del marco constitucional, varios de sus capítulos y articulados establecen derechos y garantías que se relacionan con la generación de condiciones saludables (35).

Art. 32.- *“La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir”*

Art. 35.- *Define las personas y grupos de atención prioritaria y establece que: “La responsabilidad del ámbito público y privado de garantizar una atención prioritaria y especializada”.*

Art. 66.- *Se reconoce y garantizará a las personas: “El derecho a tomar decisiones libres, informadas, voluntarias y responsables sobre su sexualidad, y su vida y orientación sexual”. “El Estado promoverá el acceso a los medios necesarios para que estas decisiones se den en condiciones seguras”.*

Art. 361.- *Establece que los servicios públicos de salud serán universales y gratuitos*

Señala que: *“El Estado ejercerá la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional, será responsable de formular la política nacional de salud, y normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector y en el Art. 363 las responsabilidades del Estado para garantizar el ejercicio del derecho a la salud”.*

2.4.3 El Plan Nacional para el Buen Vivir 2009 – 2013.

El Plan Nacional para el Buen Vivir, en concordancia con los mandatos constitucionales define objetivos, políticas y metas prioritarias que en salud se puede resaltar los siguientes (35):

En el Objetivo 2. *“Mejorar las capacidades y potencialidades de la población, en el que la salud y la nutrición constituyen aspectos claves para el logro de este objetivo a través de una visión integral de la salud, la atención adecuada y oportuna, acciones de prevención y una adecuada nutrición que permitan la disponibilidad de la máxima energía vital”.*

En el Objetivo 3, *“Aumentar la esperanza y calidad de vida de la población: plantea políticas orientadas al cuidado y promoción de la salud; a garantizar el acceso a servicios integrales de salud: el*

fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica; el reconocimiento e incorporación de las medicinas ancestrales y alternativas”.

2.4.4 Ley Orgánica de Salud.

El país cuenta también con varias leyes y ha suscrito acuerdos internacionales que tienen que ver con la garantía de los derechos de salud como: Ley Orgánica de Salud, Ley del Sistema Nacional de Salud, Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia, entre otras (35).

Art. 6.-*Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública: “Diseñar e implementar programas de atención integral y de calidad a las personas durante todas las etapas de la vida y de acuerdo con sus condiciones particulares”.*

Art. 10.-*“Quienes forman parte del Sistema Nacional de Salud aplicarán las políticas, programas y normas de atención integral y de calidad, que incluyen acciones de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos de la salud individual y colectiva, con sujeción a los principios y enfoques establecidos en el artículo 1 de esta Ley”.*

Art. 69.-*“La atención integral y el control de enfermedades no transmisibles, crónico - degenerativas, congénitas, hereditarias y de los problemas declarados prioritarios para la salud pública, se realizará mediante la acción coordinada de todos los integrantes del*

Sistema Nacional de Salud y de la participación de la población en su conjunto”.

2.5. Marco Ético.

El Estado Ecuatoriano sobre la base de los preceptos constitucionales, es un Estado social de derecho, soberano, unitario, independiente, democrático, laico, multiétnico y pluricultural, propicia a través de la Política Nacional de Salud, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos, la aplicación y el cumplimiento de todos los avances realizados en las diferentes convenciones, pactos, convenios, declaraciones y leyes que están vigentes en el país, de manera que sean una realidad en la vida cotidiana de las mujeres y hombres del Ecuador (35).

Art. 32.-*“La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir”.*

CAPÍTULO III

3. Metodología de la Investigación.

3.1. Diseño de la investigación.

Se trata de una investigación cuali-cuantitativa, no experimental siendo una investigación de tipo cualitativo debido a que se realizó registros de los conocimientos que fueron estudiados mediante técnicas como la observación participante y las encuestas, existiendo mayor comunicación entre el investigador y los investigados, teniendo un enfoque cuantitativo porque permitió identificar la proporción de adolescentes que conocen el tema a investigar, no experimental toda vez que nuestras variable independiente Cambios Fisiológicos en la adolescencia las dependientes conocimientos sobre dicho tema no fueron manipuladas las mismas que fueron analizadas.

3.2. Tipo de estudio.

El tipo de investigación es observacional, descriptiva y longitudinal. Debido a que la población fue observada e intervenida en varias ocasiones en un tiempo determinado Marzo- Junio del 2015. Es descriptivo porque se determinó el nivel de conocimientos que los adolescentes de la “Unidad Educativa Víctor Manuel Guzmán” tienen en cuanto a Cambios fisiológicos en la adolescencia, priorizando las falencias que más necesitaron de una atención inmediata.

3.3. Localización y Ubicación del área de estudio.

La investigación se realizó en la Unidad Educativa Víctor Manuel Guzmán que está ubicado en la Av. El Retorno 31-76, Ibarra, Imbabura.

3.4. Población y Muestra.

El grupo poblacional en estudio está constituido por 198 estudiantes legalmente matriculados en los décimos años de educación básica de la Unidad Educativa Víctor Manuel Guzmán de la ciudad de Ibarra como grupo participativo.

Criterio de inclusión: Alumnos de decimos años que asisten a la Unidad Educativa Víctor Manuel Guzmán.

Criterio de exclusión: Alumnos del ciclo diversificado.

3.5. Operacionalización de las variables.

Objetivo	Variable	Concepto	Dimensión	Indicador	Escala
Establecer las características sociodemográficas del grupo de estudio.	Características Sociodemográficas	Se define como cualquier característica de la población que pueda ser medida o contada.	Factores sociales	Masculino	Masculino
				Femenino	Femenino
			Factores demográficos	Edad	14 -15 años 16 años y mas
				Nacionalidad	Ecuatoriano
				Etnia	Mestiza Indígena Afro descendiente Blanco
				Estado civil	Soltero
Ocupación	Ninguno				

Objetivo	Variable	Concepto	Dimensión	Indicador	Escala
Identificar el nivel de conocimiento que tienen los adolescentes de la Unidad	Nivel de conocimientos sobre cambios Fisiológicos	Los cambios fisiológicos se refieren a los cambios externos o	Cambios fisiológicos	Edad en que aparecen los primeros cambios físicos en hombres.	Mucho Poco Nada

Educativa sobre cambios fisiológicos en la adolescencia.		físicos que ocurren durante la vida de un ser		Edad en que aparecen los primeros cambios físicos en mujeres.	Mucho Poco Nada
				Principales cambios físicos que presenta la mujer en la adolescencia.	Suficiente Deficiente
				Principales cambios físicos que presenta el hombre en la adolescencia.	Suficiente Deficiente
				Edad en que aparece la primera menstruación.	Mucho Poco Nada
				Edad en que aparece la primera eyaculación.	Mucho Poco Nada

3.6. Métodos y técnicas para la recolección de la información.

En esta investigación se realizó:

MÉTODOS	TÉCNICAS	Instrumentos
✓ Búsqueda de información	✓ Encuestas	✓ Cuestionario del INEC ✓ Cuestionario de diagnóstico
✓ Intervención	✓ Observación ✓ Talleres	✓ Guía educativa.
✓ Evaluación de datos obtenidos	✓ Encuesta	✓ Cuestionario de evaluación

3.7. Análisis de datos.

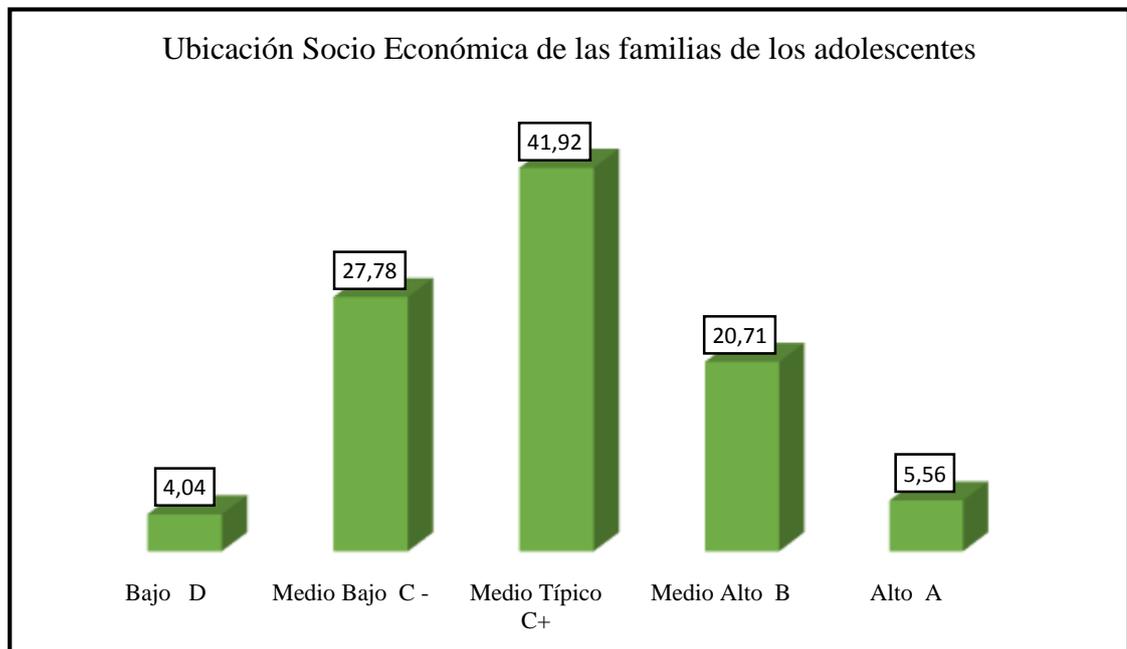
Los datos obtenidos de los distintos tipos de técnicas e instrumentos se lo tabularán mediante el programa de Microsoft Excel donde se manejarán hojas de cálculo.

Permitirá crear y aplicar un formato para analizar datos de tipo cuantitativo, los mismos que obtendremos de las encuestas para analizar y describir utilizando fórmulas con datos específicos, mediante gráficos estadísticos.

CAPÍTULO IV

4. Análisis e interpretación de resultados obtenidos.

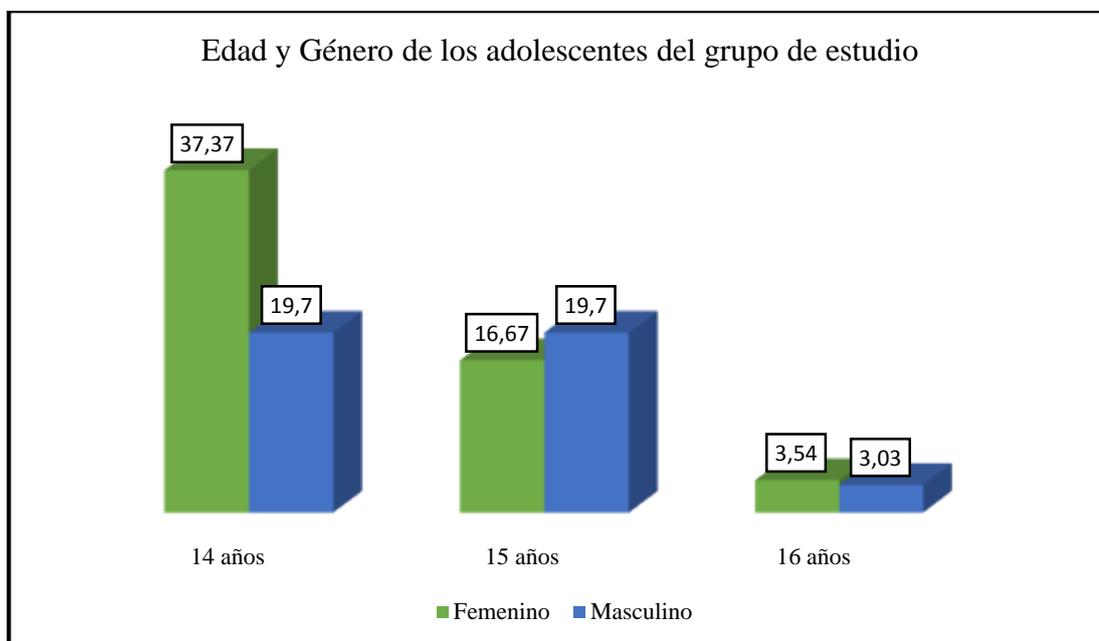
Gráfico N° 1: Datos Socio-Económicos de los adolescentes de décimos años de la Unidad Educativa Víctor Manuel Guzmán.



Fuente: Base de datos

Análisis: El 41,92 % de adolescentes se encuentran ubicados en el nivel socioeconómico C+ correspondiente a medio típico, mientras que porcentajes similares en alrededor de 4,3% para los estratos socioeconómicos bajo y alto. Según la investigación realizada por el INEC en el 2010, afirma que el 83,8% de la población ecuatoriana pertenecen a un estrado socioeconómico medio (22). Debe considerarse que los porcentajes del nivel socioeconómico medio, sea este, medio bajo, típico o alto, suman entre si la mayoría de adolescentes que pueden considerarse con conductas sociales similares, mismas que pueden intervenir para mejorar el nivel de conocimientos sobre cambios fisiológicos.

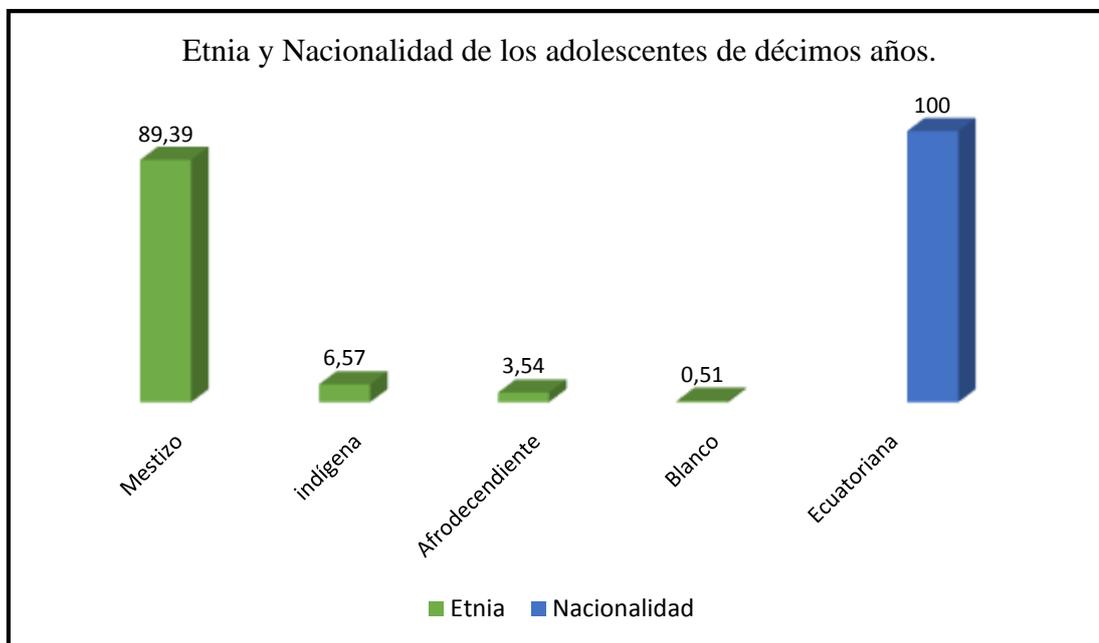
Gráfico N° 2: Edad y Género de los adolescentes de décimos años de la Unidad educativa Víctor Manuel Guzmán.



Fuente: Base de datos

Análisis: El género predominante es el femenino representado por el 57, 58% de la población en estudio, dejando como minoría al género masculino. En cuanto a edad el grupo mayoritario es el de adolescentes mujeres de 14 años (37,37%) y en un valor igualitario (19,7%) para adolescentes hombres de 14 y 15. En estudios realizados por el Ministerio de Educación y Sistema Educativos Nacionales en el Ecuador, declara que los colegios encargados de educar a los estudiantes desde los 12 y 17 años, comprende del octavo, noveno y décimo como ciclo básico (36), (37). Un dato a señalar es alrededor de 3% de adolescentes hombres y mujeres de 16 años, esto se debe a que la población en estudio se vio conformada específicamente por adolescentes que cursaban el décimo año de educación general básica.

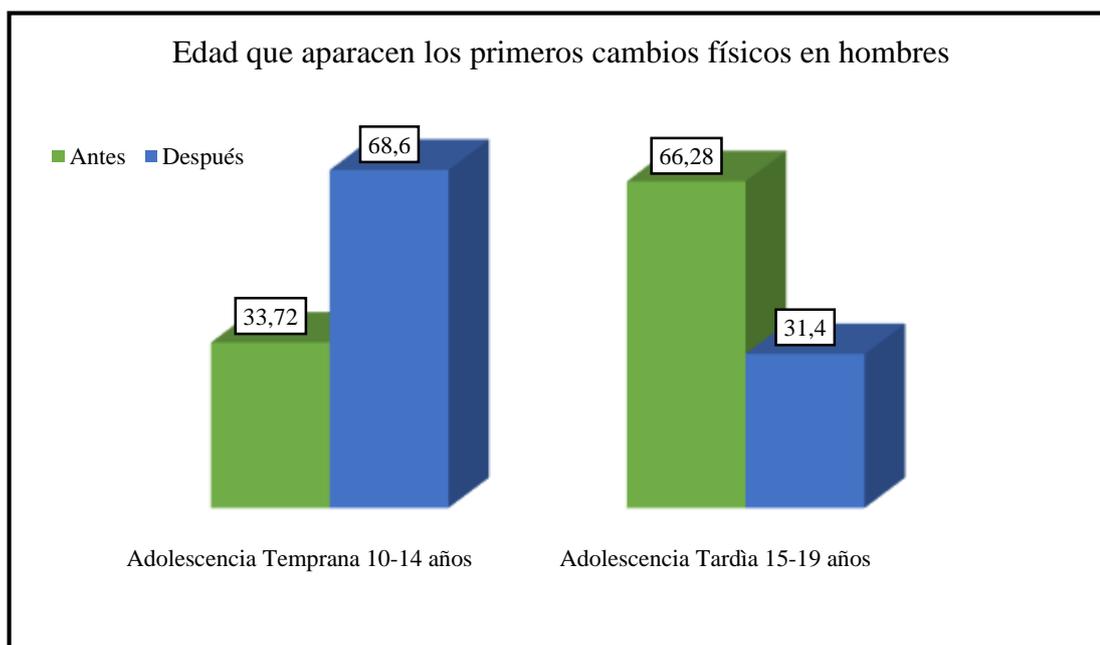
Gráfico N° 3: Etnia y Nacionalidad de los alumnos de décimos años de la Unidad Educativa Víctor Manuel Guzmán.



Fuente: Base de datos

Análisis: En su totalidad los adolescentes participantes son de nacionalidad ecuatoriana, en cuanto a etnia el mayor porcentaje (89,39%) de estudiantes son de etnia mestiza y el 6,57% son indígenas, un dato a señalar es 0,51 % de adolescentes que se auto identifican como blancos y debe respetarse este criterio de los adolescentes que muestra la libertad de identidad de cada uno de ellos. Además hay que señalar que en su totalidad los adolescentes son solteros, y no mantienen otra actividad que ser estudiantes. Según las investigaciones realizadas por el Censo de Población en Ecuador en el año 2010, un 72% corresponden a la etnia mestiza (38). De acuerdo al Marco Legal el Art. 21 Las personas tienen derecho a construir y mantener su propia identidad, a decidir sobre su pertenencia a una o varias comunidades culturales y a expresar dichas elecciones (35). Los datos estadísticos obtenidos tienen una similitud con otras investigaciones en tanto a porcentajes étnicos, debemos tomar en cuenta que la institución se encuentra ubicada en la Ciudad de Ibarra y alrededor se encuentran acentuados diversos pueblos nativos, por este motivo el Establecimiento Educativo cumple con brindar acceso de educación a toda la población adolescente, sin importar su nacionalidad, etnia, costumbres y tradiciones.

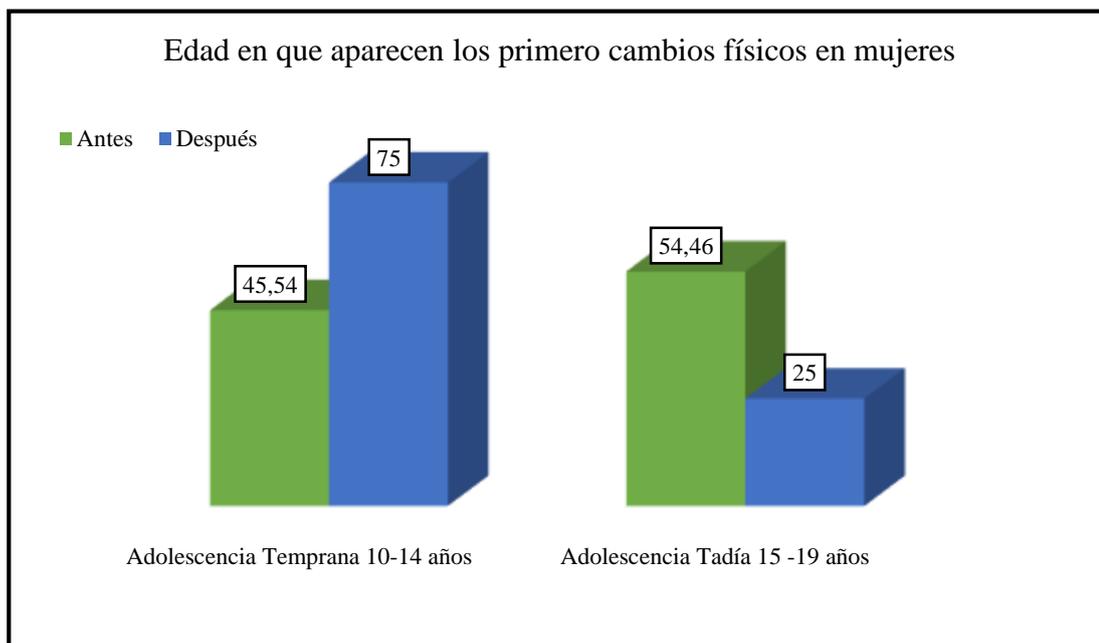
Gráfico N° 4: Conocimiento de la edad en que aparecen los primeros cambios físicos en adolescentes hombres de décimos años de la Unidad Educativa Víctor Manuel Guzmán.



Fuente: Base de datos

Análisis: Se puede evidenciar que antes de impartir información un 66,28% consideran, que la edad en que aparecen los primeros cambios físicos en hombres son entre los 15 y 19 años es decir en la adolescencia tardía. Posterior a brindar los talleres educativos el 68,60% manifiestan que los primeros cambios inician durante la primera etapa de la adolescencia en entre los 10 – 14 años. De acuerdo a los datos y estudios realizados por la UNICEF, certifican que la población de entre los 10 y 14 años pertenecientes a la Adolescencia Temprana comienzan a experimentar cambios físicos y psicológicos acelerados requiriendo así mayor apoyo y orientación (2). Los resultados obtenidos muestran la efectividad de los talleres impartidos a los adolescentes, los cuales aumentaron y corrigieron satisfactoriamente el conocimiento de los participantes de acuerdo a la bibliografía científicamente comprobada.

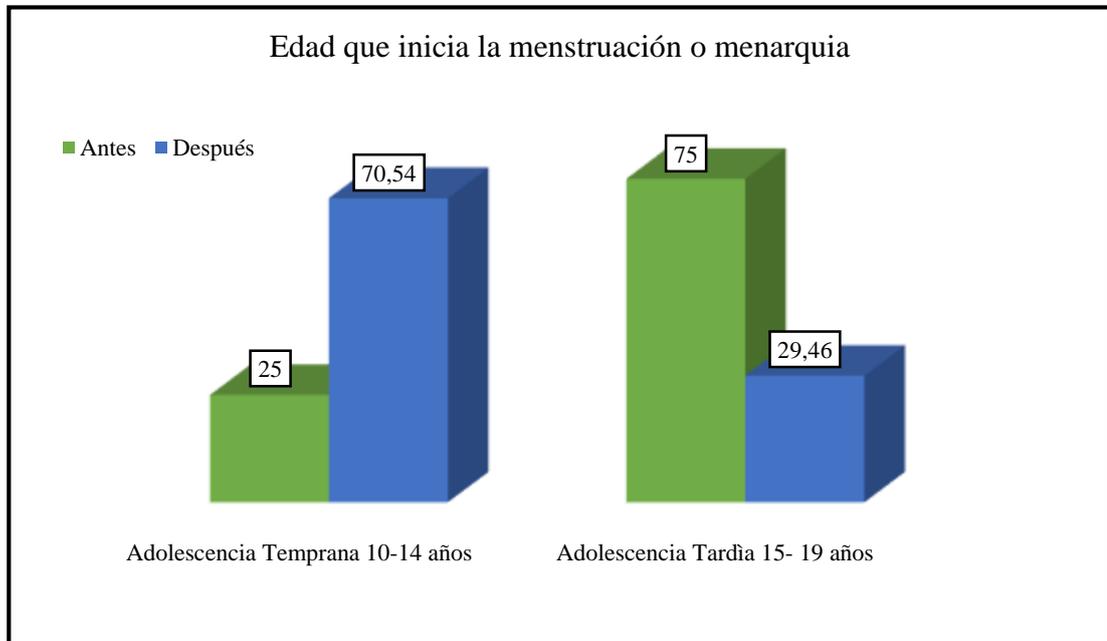
Gráfico N°5: Conocimiento de la edad en que aparecen los primeros cambios físicos en adolescentes mujeres de décimos años de la Unidad Educativa Víctor Manuel Guzmán.



Fuente: Base de datos

Análisis: Se puede concluir que antes de ejecutar los talleres un 54,46 %, suponen que la edad que aparecen los primeros cambios físicos en mujeres es en la Adolescencia Tardía, que comprende edades de 15 y 19 años, luego de brindar conocimientos adecuados un 75 % manifiestan que los primeros cambios físicos en aparecen en la etapa inicial o temprana. De acuerdo a la investigación realizada por la UNICEF, declaran que el desarrollo físico y sexual, empieza a desarrollarse durante la adolescencia temprana siendo más precoz en las niñas que entran en la pubertad unos 12 a 18 meses antes que los varones (2). Otros estudios muestran que la adolescencia temprana, enmarcada entre los 10 y los 14 años, ocurre cambios biológicos, como aquellos que interesan al aparato reproductor, apareciendo los caracteres sexuales secundarios (34). Se evidencia que los conocimientos que poseen los adolescentes respecto a la edad en que inicia los primeros cambios físicos son apropiados y los talleres aplicados fueron efectivos, aumentando sus conocimientos sobre la temática.

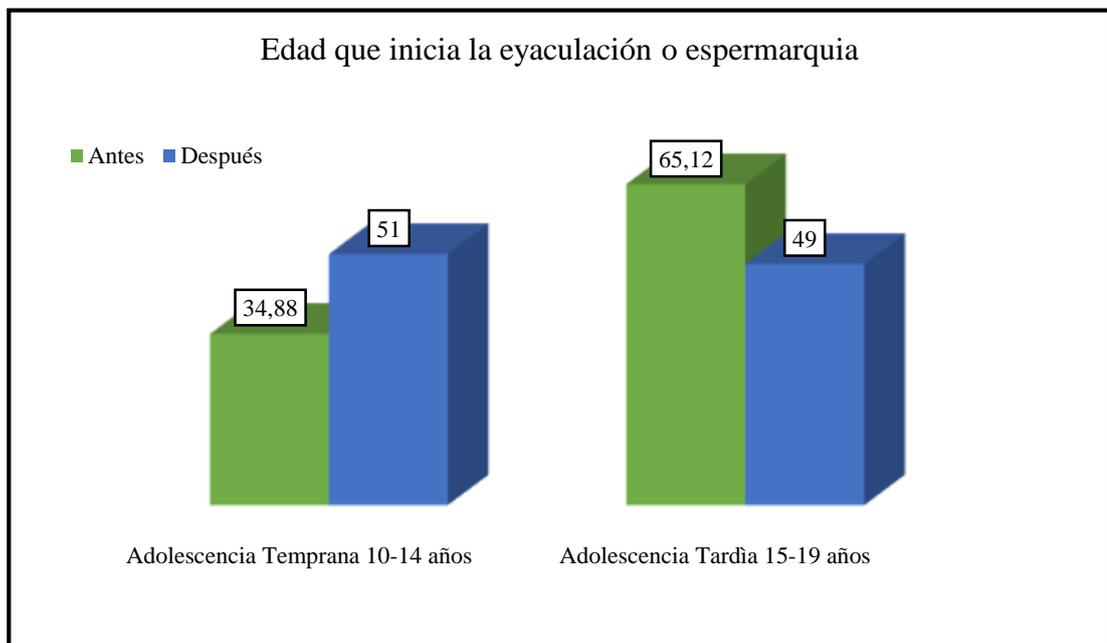
Gráfico N° 6: Edad que aparece la primera menstruación.



Fuente: Base de datos

Análisis: Anterior a la intervención de los talleres brindados un 75 % mencionaron que la primera menstruación aparece entre los 15 y 19 años, posterior a la información impartida un 70.54% indican que la primera menstruación ocurre durante la etapa temprana de la adolescencia en edades de 10 y 14 años. Esta aseveración concuerda con lo investigado por la UNICEF en la que menciona que en los años de la adolescencia temprana, el cerebro experimenta un súbito desarrollo eléctrico y fisiológico, y la edad del desarrollo puberal ha ido descendiendo, siendo la edad promedio de la menarquía de 10 años y 4 meses (2). Según lo que se considera que las adolescentes establecieron a la edad que tuvieron la experiencia y coinciden con los estudios obtenidos.

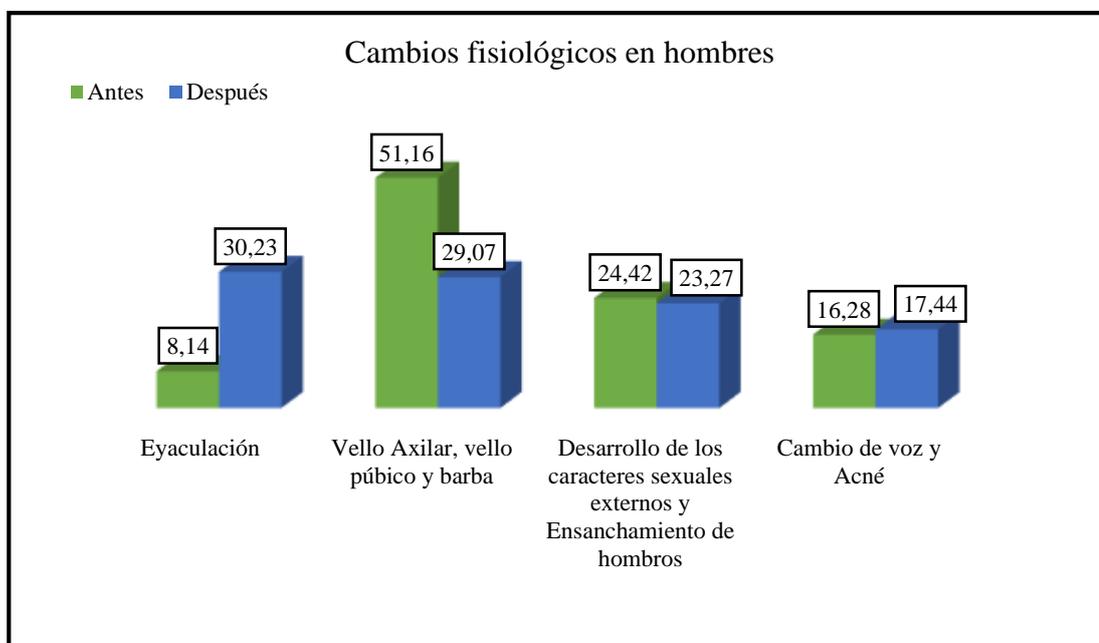
Gráfico N° 7: Edad que aparece la primera eyaculación.



Fuente: Base de datos

Análisis: De acuerdo a la encuesta inicial antes de aplicar los talleres educativos el 65,12 % de los adolescentes aseguran que la eyaculación o espermarquia inician en la etapa tardía comprendiendo la edad de 15 y 19 años, Después de haber intervenido con los talleres, un 51 % de adolescentes manifiestan que la eyaculación inicia en la adolescencia temprana, pero 49% se mantienen con lo dicho anteriormente, Según los estudios recientes realizados en EE.U.U afirman que puede presentarse tanto en la etapa temprana o tardía desde los 10 años de edad hasta una edad de 21 años, la mayoría de las veces por masturbación y con mayor frecuencia hasta un año previo a la primera emisión nocturna. (39), Lo cual significa que casi la mitad de los adolescentes establecen que la eyaculación inician en la fase inicial, mientras que la otra mitad manifiestan la fase tardía, pudiendo ser que ellos ya experimentaron su primera emisión. Pero de acuerdo a la bibliografía tienen conocimientos precisos.

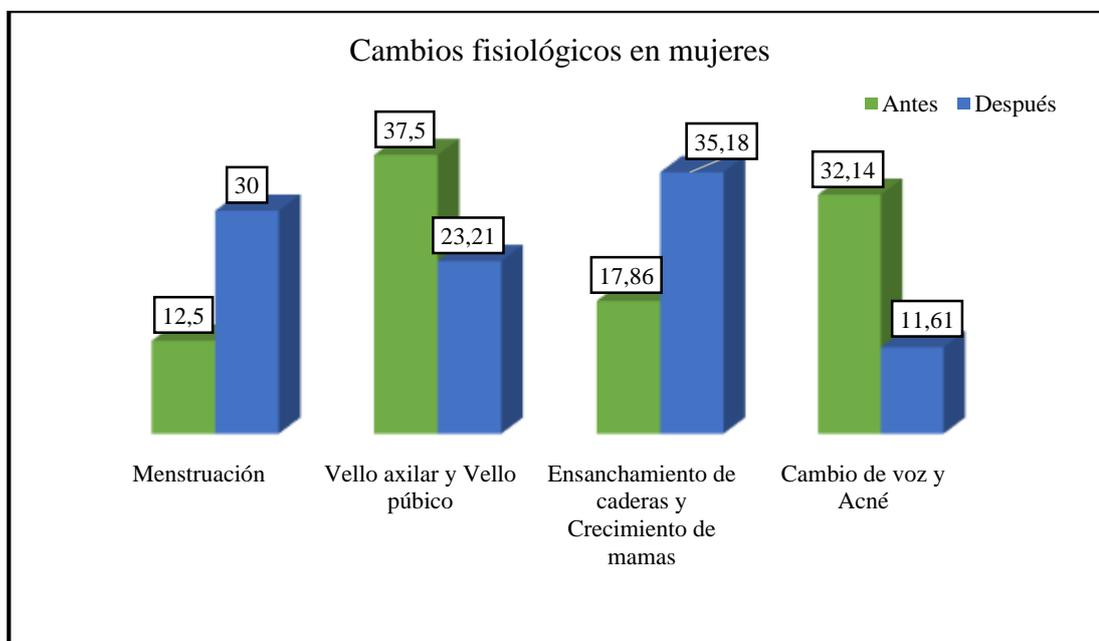
Gráfico N° 8: Conocimiento sobre los principales cambios fisiológicos que presenta el hombre en la adolescencia.



Fuente: Base de datos

Análisis: Antes de impartir conocimientos mediante los talleres, un 51,16% de los adolescentes consideran que los principales cambios fisiológicos son vello axilar, vello púbico y barba y un 8,14% manifiestan que es la eyaculación, Posterior a la información brindada un 30,22% corroboran que el principal cambio es la eyaculación, siguiendo con porcentajes casi similares, los cambios ya antes mencionados. De acuerdo a la investigación realizada indican que el desarrollo sexual masculino se inicia en el estadio 2 de Tanner, cuando los testículos alcanzan un volumen de 4 cc e inicio de emisión del espermatozoide se produce en el estadio 3 de Tanner la escala que permite evaluar el estado de desarrollo de su maduración sexual en el adolescente (23). El conocimiento adquirido se ve relegado en la encuesta de evaluación gracias a los talleres ejecutados a los jóvenes

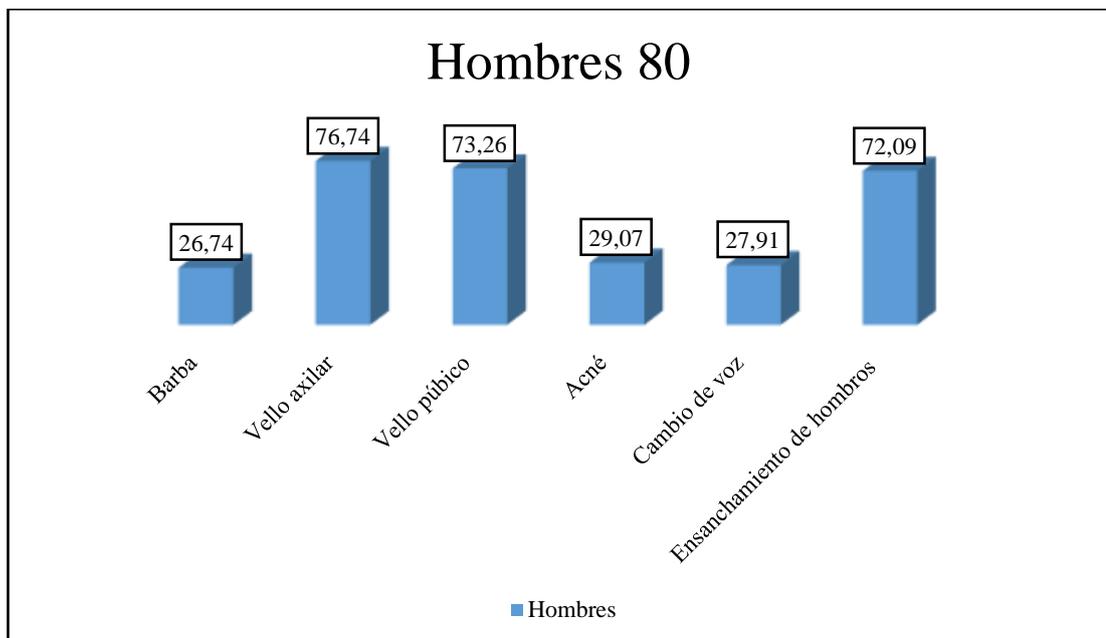
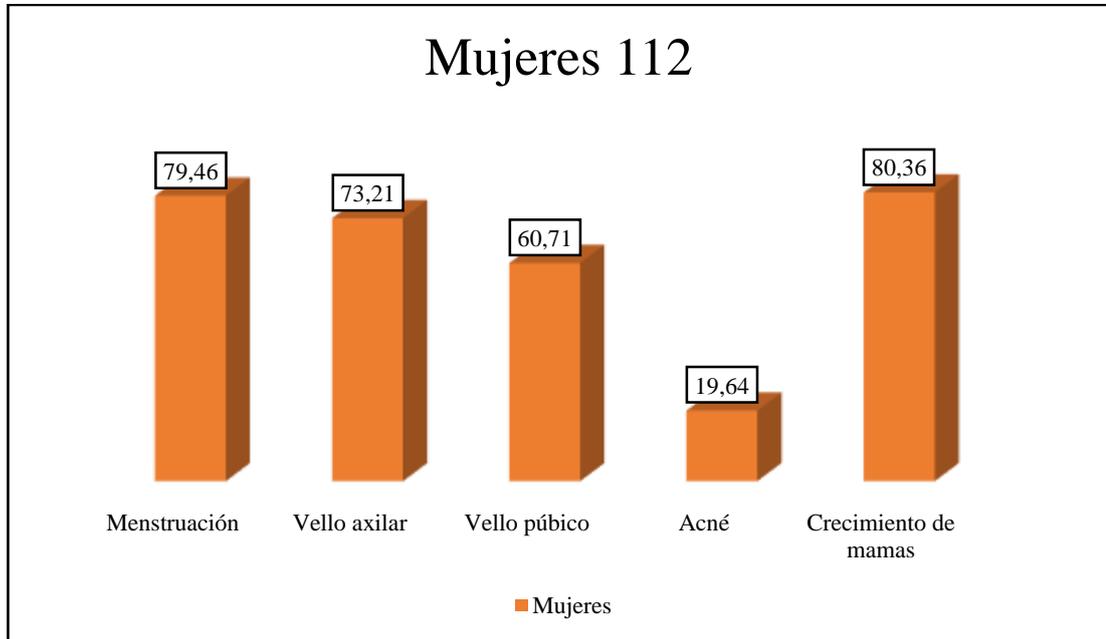
Gráfico N° 9: Conocimiento sobre los principales cambios fisiológicos que presenta la mujer en la adolescencia.



Fuente: Base de datos

Análisis: En el cuadro de datos estadísticos antes de aplicar los talleres podemos observar que alrededor del 30% mencionan que los principales cambios fisiológicos son el vello púbico, vello axilar, cambio de voz y acné, un mínimo porcentaje de 12,5% aseguran que es la menstruación, acorde a la información impartida aproximadamente un 31% manifiestan que los principales cambios fisiológicos son: menstruación, ensanchamiento de caderas y crecimiento de mamas teniendo así conocimientos precisos acorde al tema. En las investigaciones realizadas afirman que el desarrollo sexual femenino suele iniciarse con la aparición de botón mamario. La menarquia ocurre en el 56% de las niñas en el estadio 4 de Tanner y en el 20% en el 3 (23). Los conocimientos adquiridos se ven reflejados en los datos estadísticos posterior a los talleres realizados, el cual fue una herramienta de gran apoyo.

Gráfico N° 10: Técnica lúdica realizada a los adolescentes de decimos años de la Unidad Educativa Víctor Manuel Guzmán.



Fuente: Base de datos

Análisis: Por medio de esta técnica los adolescentes mencionaron cambios físicos que refirieron haberlos ya observado en sus cuerpos, como datos más relevantes se evidencia que de 112 adolescentes mujeres: un 80,36% notaron el crecimiento de mamas, alrededor del 70% ya tuvieron su primera menstruación y el apareamiento de vello pubiano. De 86 hombres aproximadamente un 73% de jóvenes tiene vello axilar y púbico, otros 70% de adolescentes notaron el ensanchamiento de los hombros. Debido a que la adolescencia es un periodo de cambio tanto físico como psicológico, es necesario intervenir y proporcionar información adecuado a los adolescentes, lo que muestra la importancia de la realización de este proyecto de investigación que promueva acceso a educación en temas de sexualidad con grupos vulnerables y de atención prioritaria como son los adolescentes.

CAPÍTULO V

5. Conclusiones y Recomendaciones.

5.1. Conclusiones

- ✓ Entre las condiciones socioeconómicas se evidencia a un grupo de adolescentes de décimos años de educación básica de la Unidad Educativa Víctor Manuel Guzmán, cuya edad oscila entre los 14 a 16 años, pertenecen a estrato socioeconómico Medio Típico. Mayoritariamente son mujeres, de estado civil soltero, nacionalidad ecuatoriana y su única ocupación es el estudio.
- ✓ Según los datos obtenidos en la encuesta inicial, se verificó que los adolescentes de décimos años de la Unidad Educativa, poseían un nivel bajo en conocimientos sobre cambios fisiológicos.
- ✓ Se diseñó una guía educativa según las falencias encontradas, la cual constituyó una herramienta efectiva para emprender una comunicación con adolescentes, con lenguaje apropiado.
- ✓ Con la aplicación de los talleres educativos, se aumentó significativamente el nivel de conocimiento que presentan actualmente los adolescentes, ya que sobrepasan más del 90%.

5.2. Recomendaciones.

- ✓ Para la Unidad Educativa Víctor Manuel Guzmán, fomentar la capacitaciones a los adolescentes, sobre la temática en lo que se refiere sexualidad.

- ✓ Para el Departamento de Orientación Vocacional Crear curso y talleres dentro de la institución educativa dirigidos a orientar y educar a los padres y maestros de los adolescentes, de como ellos deben brindar información a los adolescentes sobre los cambios que ocurren durante la adolescencia y sexualidad.

- ✓ Al Centro de Salud Tejar conjunto con la Unidad Educativa seguir ejecutando proyectos interdisciplinarios, con grupos de apoyo y temas que ofrece el Ministerio de Salud Pública para los adolescentes.

- ✓ A la Universidad Técnica del Norte continuar desarrollando diferentes investigaciones relacionadas con sexualidad en las Unidades Educativas, ya que la adolescencia es una etapa trascendental y vulnerable.

BIBLIOGRAFÍA.

1. Celi, R. Rodrigo. Peter Chedraui. Factores etiológicos y epidemiológicos. Factores etiológicos y epidemiológicos. [En línea] 31 de Junio de 2007. [Citado el: 2006 de Noviembre de 1.] <http://www.sasia.org.ar/sites/www.sasia.org.ar/files/Factores-etiológicos-epidemiológicos-adolescentes-embarazadas.pdf>.
2. Estado mundial de la infancia. UNICEF. Nueva York, NY 10017, EEUU : s.n., 2011, Estado mundial de la infancia, págs. Pag. 10 - 11 .
3. La problemática de los grupos vulnerables. Acevedo, A. Jesús, López María. Los Andes : s.n., 23 de Diciembre de 2012, Visiones de la realidad, pág. Pag. 80.
4. Solum, Donas Burak. Adolescencia y juventud en América Latina. [aut. libro] Adolescencia y juventud en América Latina. Libro Universitario Regional. Costa Rica : Centro de producción (pre-prensa), 2011, pág. pag. 131.
5. Asociación dominicana Pro Bienestar de la familia. Pérez, Marija Miric. Santo Domingo : s.n., Marzo de 2011, El embarazo en adolescentes de la República Dominicana, pág. pag. 27.
6. Adolescencia y Salud. Anton, A. Juan Madri. Madrid : s.n., Julio de 2007, Adolescencia y Salud, pág. 24.
7. Albarrazin, Gabriela. Conocimientos Actitudes y Práctica en Salud. Panamá : s.n., 2008. pág. Pag. 45.
8. Los derechos de la niñez y adolescencia en Imbabura. Observatorio, derechos de la niñez y adolescencia. Imbabura : s.n., Septiembre de 2004, Un día en la vida de los niños niñas de Imbabura, págs. pag. 2-3.
9. Fuentes de información y su relación con el grado de conocimientos sobre Sida en adolescentes de México. Hoyos, Rolando Caballero. México : s.n., 12 de Enero de 2012, Revista de Salud Pública, págs. pag. 5-9. <http://www.scielosp.org/pdf/rsp/v31n4/2311.pdf>.
10. Información sexual en un grupo de adolescentes. Palmero, Pérez Zoila. Habana : s.n., 5 de Enero de 2012, Revista Cubana de Medicina Militar, págs. pag. 8-9. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0138-65572002000400006&script=sci_arttext.
11. Primera relación sexual en adolescentes Cubanos. Cutié, Sorsora Ramón. Santiago : s.n., 8 de Marzo de 2009, Revista chilena de obstetricia y ginecología, págs.

- pag. 5-9. http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262005000200004.
12. Adolescencia e interrupciones de embarazo. Cutié, José Ramón. La Habana : s.n., 11 de Abril de 2004, Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología, págs. 20-43.
13. Conocimientos y factores de riesgo sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes. Idania, C.Abreu. Habana : s.n., 9 de Junio de 2010, Revista Habanera de Ciencias Médicas, págs. 4-9. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2010000500014.
14. Unidad, Educativa Víctor Manuel Guzmán. Joomla Hosting por Webempresa. Joomla Hosting por Webempresa. [En línea] 2016. <http://colegiovmg.edu.ec/>.
15. Webempresa, Joomla Hosting por. Unidad Educativa Víctor Manuel Guzmán. Joomla Hosting por Webempresa. [En línea] 2016. <http://colegiovmg.edu.ec/>.
16. Lopéz, J. Piedra. La sexualidad en la adolescencia, fases, características, conflictos y sus afrontamientos. codajic.org. [En línea] 12 de marzo de 2014. [Citado el: 11 de diciembre de 2015.] <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/51%20-%20La%20sexualidad%20en%20la%20adolescencia.%20Fases,%20caracter%20C3%A4sticas.pdf>.
17. Sexualidad y reproducción en adolescentes. Curbelo, Díaz. A. 2008, Rev Cubana Obstet Ginecol, pág. 34.
18. Intervención educativa para la prevención de embarazos. Callejas, Pérez. Sonsoles. Madrid : s.n., pag. 25 de Octubre de 2007, Revista Española de Salud Pública. http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1135-57272005000500008&script=sci_arttext.
19. Uniones en hendidura y su papel funcional en el tracto reproductor femenino. Brañes, O. Alejandra . Sáez Ramiro. Santiago : s.n., Enero de 2004, Revista chilena de obstetricia y ginecología, pág. pag. 12.
20. Crecimiento y comportamiento en la adolescencia. Carlos, Espinosa. Jaramillo. Madrid : s.n., 18 de Marz de 2007, Revista de la Asociación Española, págs. pag. 6-8.
21. La imagen corporal en la adolescencia ¿es un tema de varones? Facchini, Mónica. Buenos Aires : s.n., 1 de Marzo de 2006, Archivos argentinos de pediatría, págs. pag. 23-24.
22. INEC. Un día en la vida de los niños. [En línea] 2010. [Citado el: 2001 de 2001 de 2001.] <http://www.odna.org.ec/Provinciales/imbabura.pdf>.

23. Adolescencia Aspectos Generales y Atención a la Salud. Aliño, Santiago. Miriam López Esquirol Juana. 2006, Rev Cubana Med Gen Integr, pág. pag. 22.
24. Himen. Briñez, Noramaikas. Caracas : s.n., 27 de Marzo de 2012, Revista de Obstetricia y Ginecología de Venezuela, págs. pag. 15-16.
25. Desarrollo morfológico e histológico del sistema reproductivo. Carreón, Aura. Esther Auria. Santiago de Chile : s.n., Diciembre de 2003, Revista chilena de historia natural, pág. pag. 12.
26. Calidad de vida del adolescente. Casas, López Mario Jesús. La Habana : s.n., 05 de Diciembre de 2010, Revista Cubana de Pediatría, págs. pag. 23-34.
27. Algunos aspectos relacionados con el conocimiento sobre sexualidad en adolescentes. Zamora, Sosa María. Cuba : s.n., 2 de Mayo de 2009, Medisan, págs. pag. 23-25. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192009000300018.
28. Conducta sexual en adolescentes varones y anticoncepción. Hernández, Minda Jorge. Habana : s.n., 20 de Enero de 2010, Revista Cubana de Enfermería, págs. pag. 14-28. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192001000100002.
29. Estrategia de intervención educativa para elevar el conocimiento sobre algunos aspectos de sexualidad en estudiantes. Donis, Doblado Arturo. Habana : s.n., 02 de Diciembre de 2011, Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología, págs. pag. 13-18. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2009000400021.
30. Comparación de la educación por pares y por profesionales de la salud para mejorar el conocimiento, percepción y la conducta sexual de riesgo en adolescentes. Sánchez, C. Sixto. Lima : s.n., 17 de Diciembre de 2012, Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica, págs. 2-8. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342003000400006&script=sci_arttext.
31. Concepciones y comportamiento sexual en un grupo de adolescentes atendidos por el médico de la familia. Roldán, García Rodrigo. Habana : s.n., 5 de 2010 de Abril, Revista Cubana de Medicina General Integral, págs. pag. 12-15. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21251997000200004&script=sci_arttext&tlng=pt.

32. Educación sexual de niños. Montenegro, Hernán Arturo. Santiago : s.n., 9 de Enero de 2011, Revista médica de Chile, págs. pag. 14-16. http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872000000600001&script=sci_arttext.
33. UNICEF. Estado mundial dela infancia 2011. Estado mundial dela infancia 2011. [En línea] 12 de 06 de 2010. [Citado el: 01 de 14 de 2015.] http://www.unicef.org/honduras/Estado_mundial_infancia_2011.pdf.
34. Adolescencia Definición, vulnerabilidad y oportunidad. Borrás, Tomás. Holguin : s.n., 3 de Enero de 2014, Correo Científico Médico, pág. pag. 2.
35. Asamblea Nacional Constituyente. Constitución de la República del Ecuador. [ed.] Img. Quito : Img, 2008. pág. pag. 287.
36. Ministerio, de educación. Ecuador ama la vida . Ecuador ama la vida . [En línea] 12 de 05 de 2015. <http://educacion.gob.ec/educacion-general-basica/>.
37. Organización, de Estados Iberoamericanos. Oie Educación. Oie Educación. [En línea] 02 de 15 de 2016. <http://www.oei.es/educacion.php>.
38. Gestión, Ranking Anual. Ranking Anual de Gestión. Ranking Anual de Gestión. [En línea] 2010. http://www.revistagestion.ec/wp-content/uploads/2012/05/216_006.pdf.
39. Sexualidad del adolescente. Owens, Dr. Tomás Patricio. EE.UU. : s.n., Miercoles de Julio de 2010, Sexualidad del adolescente, págs. pag. 4-5.
40. Infecciones de transmisión sexual en féminas. Chirino, A. Antonio, P. Pérez L. Joaquín. Pinar del Río : s.n., 12 de Enero de 2012, Rev Ciencias Médicas, págs. 153-163.

ANEXOS

Anexo 1: Consentimiento Informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPACIÓN EN PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN TITULADO:

Prevención de embarazo en adolescentes, a cargo de la Dra. Ysabel Casart

Introducción

Este Formulario de Consentimiento Informado se dirige a las jóvenes adolescentes del Cantón Ibarra a quienes que se les invita a participar en el Proyecto Prevención de embarazo en adolescentes. Somos: Laura Cabascango, Valeria Rúales, Gabriela Farinango, Jesica García. Estudiantes la Universidad Técnica del Norte en la Facultad de Ciencias de la Salud. Estamos realizando un proyecto de Capacitación sobre salud sexual y reproductiva, donde además se impartirán módulos de gastronomía, nutrición y proyectos de vida. No tiene que decidir hoy si participar o no en este proyecto. Antes de decidirse, puede hablar con alguien que se sienta cómodo sobre la investigación.

Puede que haya algunas palabras que no entienda. Por favor, me para según le informo para darme tiempo a explicarle. Si tiene preguntas más tarde, puede preguntarme a mí, al doctor que investiga o a miembros del equipo.

Propósito

El embarazo en los adolescentes ocurre con mucha frecuencia, las causas son muchas, el impartir conocimientos sobre salud sexual y reproductiva, además de conocimientos sobre el aprendizaje de diferentes recetas y como alimentarnos mejor, así como conocer sobre las opciones de emprender negocios y practicar actividades físicas son los propósitos de este proyecto. El averiguar si todas estas intervenciones ayudan a disminuir el embarazo en los adolescentes, es la razón por la que hacemos este estudio.

Tipo de Intervención de Investigación

Esta investigación incluirá la realización de diferentes charlas de capacitación en conocimientos de salud sexual y reproductiva, otro grupo de actividades para la elaboración de recetas y el aprendizaje de una buena alimentación, Igualmente se impartirán conocimientos para iniciar

negocios y se desarrollarán actividades físicas. Estas actividades se realizarán durante los fines de semana y serán impartidas en forma continua. La investigación contará con un cronograma donde se establecen las fechas en que se realizarán, usted puede solicitar información y consultar cualquier duda en cualquier momento.

Selección de participantes

Estamos invitando a todos las adolescentes de La Unidad Educativa Víctor Manuel Guzmán

Participación Voluntaria

Su participación en esta investigación es totalmente voluntaria. Usted puede elegir participar o no hacerlo. Usted puede cambiar de idea más tarde y dejar de participar aun cuando haya aceptado antes.

Confidencialidad Con esta investigación nosotros no compartiremos la identidad de aquellos que participen. La información que recojamos por este proyecto de investigación se mantendrá confidencial. La información acerca de usted que se recogerá durante la investigación será puesta fuera de alcance y nadie sino los investigadores tendrán acceso a verla. Cualquier información acerca de usted tendrá un número en vez de su nombre. Solo los investigadores sabrán cuál es su número y se mantendrá la información encerrada en cabina con llave. No será compartida ni entregada a nadie excepto su médico y el equipo de investigación.

Compartiendo los Resultados

El conocimiento que obtengamos por realizar esta investigación se compartirá con usted antes de que se haga disponible al público. No se compartirá información confidencial. Los resultados se publicarán para que otras personas interesadas puedan aprender de nuestra investigación.

Derecho a negarse o retirarse

Usted no tiene por qué tomar parte en esta investigación si no desea hacerlo. Puede dejar de participar en la investigación en cualquier momento que quiera. Es su elección y todos sus derechos serán respetados.

A Quién Contactar

Si tiene cualquier pregunta puede hacerlas ahora o más tarde, incluso después de haberse iniciado el estudio. Si desea hacer preguntas más tarde, puede contactar cualquiera de las siguientes personas: Dra. Ysabel Casart, correo casarty@gmail.com Teléfono 0987879001. También puede contactar a: _____

PARTE II: Formulario de Consentimiento

He sido invitado a participar en el Proyecto Prevención e embarazo en adolescentes. He sido informado de todas las actividades programadas. Se me ha proporcionado el nombre de un investigador que puede ser fácilmente contactado usando el nombre y la dirección que se me ha dado de esa persona.

He leído la información proporcionada o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y se me ha contestado satisfactoriamente las preguntas que he realizado. Consiento voluntariamente participar en esta investigación como participante y entiendo que tengo el derecho de retirarme de la investigación en cualquier momento sin que me afecte en ninguna manera mi persona.

Nombre del Participante _____

Firma del Participante _____

Fecha _____

Día/mes/año

Si es analfabeto

He sido testigo de la lectura exacta del documento de consentimiento para el potencial participante y el individuo ha tenido la oportunidad de hacer preguntas. Confirmo que el individuo ha dado consentimiento libremente.

Nombre del testigo _____ **Y Huella dactilar del participante**

Firma del testigo _____

Fecha _____

Día/mes/año

He leído con exactitud o he sido testigo de la lectura exacta del documento de consentimiento informado para el potencial participante y el individuo ha tenido la oportunidad de hacer preguntas. Confirmo que el individuo ha dado consentimiento libremente.

Nombre del Investigador _____

Firma del Investigador _____

Fecha _____

Día/mes/año

Ha sido proporcionada al participante una copia de este documento de Consentimiento Informado _____ **(iniciales del investigador/asistente**

Anexo 2: Encuesta Socioeconómica

Encuesta de Estratificación del Nivel Socioeconómico

Marque con una (x) en cada una de las siguientes preguntas:

Características de la vivienda

1. ¿Cuál es el tipo de vivienda?	Marque con una (x)	Puntajes finales
Suite de lujo		59
Cuarto(s) en casa de inquilinato		59
Departamento en casa o edificio		59
Casa/Villa		59
Mediagua		40
Rancho		4
Choza/ Covacha/Otro		0
2. El material predominante de las paredes exteriores de la vivienda es de:	Marque con una (x)	Puntajes finales
Hormigón		59
Ladrillo o bloque		55
Adobe/ Tapia		47
Caña revestida o bahareque/ Madera		17
Caña no revestida/ Otros materiales		0
3. El material predominante del piso de la vivienda es de:	Marque con una (x)	Puntajes finales
Duela, parquet, tablón o piso flotante		48
Cerámica, baldosa, vinil o marmetón		46
Ladrillo o cemento		34
Tabla sin tratar		32
Tierra/ Caña/ Otros materiales		0
3. El material predominante del piso de la vivienda es de:	Marque con una (x)	Puntajes finales
Duela, parquet, tablón o piso flotante		48

Cerámica, baldosa, vinil o marmetón		46
Ladrillo o cemento		34
Tabla sin tratar		32
Tierra/ Caña/ Otros materiales		0
4. ¿Cuántos cuartos de baño con ducha de uso exclusivo tiene este hogar?	Marque con una (x)	Puntajes finales
No tiene cuarto de baño exclusivo con ducha en el hogar		0
Tiene 1 cuarto de baño exclusivo con ducha		12
Tiene 2 cuartos de baño exclusivos con ducha		24
Tiene 3 o más cuartos de baño exclusivos con ducha		32
5. El tipo de servicio higiénico con que cuenta este hogar es:	Marque con una (x)	Puntajes finales
No tiene		0
Letrina		15
Con descarga directa al mar, río, lago o quebrada		18
Conectado a pozo ciego		18
Conectado a pozo séptico		22

Acceso Internet

1. ¿Tiene este hogar servicio de internet?	Marque con una (x)	Puntajes finales
No		0
Sí		45
2. ¿Tiene computadora de escritorio?	Marque con una (x)	Puntajes finales
No		0
Sí		35
3. ¿Tiene computadora portátil?	Marque con una (x)	Puntajes finales
No		0
Si		39

4. ¿Cuántos celulares tiene en este hogar?	Marque con una (x)	Puntajes finales
No tiene celular nadie en el hogar		0
Tiene 1 celular		8
Tiene 2 celulares		22
Tiene 3 celulares		32
Tiene 4 o más celulares		42

Posesión de bienes

1 ¿Tiene este hogar servicio de teléfono convencional?	Marque con una (x)	Puntajes finales
No		0
Sí		19
2 ¿Tiene cocina con horno?	Marque con una (x)	Puntajes finales
No		0
Sí		29
3 ¿Tiene refrigeradora?	Marque con una (x)	Puntajes finales
No		0
Sí		30
4 ¿Tiene lavadora?	Marque con una (x)	Puntajes finales
No		0
Sí		18
5. ¿Tiene equipo de sonido?	Marque con una (x)	Puntajes finales
No		0
Sí		18
6. ¿Cuántos TV a color tienen en este hogar?	Marque con una (x)	Puntajes finales
No tiene TV a color en el hogar		0

Tiene 1 TV a color		9
Tiene 2 TV a color		23
Tiene 3 o más TV a color		34
7 ¿Cuántos vehículos de uso exclusivo tiene este hogar?	Marque con una (x)	Puntajes finales
No tiene vehículo exclusivo para el hogar		0
Tiene 1 vehículo exclusivo		6
Tiene 2 vehículo exclusivo		11
Tiene 3 o más vehículos exclusivos		15

Hábitos de consumo

1 ¿Alguien en el hogar compra vestimenta en centros comerciales?	Marque con una (x)	Puntajes finales
No		0
Sí		6
2 ¿En el hogar alguien ha usado internet en los últimos 6 meses?	Marque con una (x)	Puntajes finales
No		0
Sí		26
3 ¿En el hogar alguien utiliza correo electrónico que no es del trabajo?	Marque con una (x)	Puntajes finales
No		0
Sí		27
4 ¿En el hogar alguien está registrado en una red social?	Marque con una (x)	Puntajes finales
No		0
Sí		28
5 Exceptuando los libros de texto o manuales de estudio y lecturas de trabajo ¿Alguien del hogar ha leído algún libro completo en los últimos 3 meses?	Marque con una (x)	Puntajes finales

No		0
Sí		12

Nivel de educación

1 ¿Cuál es el nivel de instrucción del Jefe del hogar?	Marque con una (x)	Puntajes finales
Sin estudios		0
Primaria incompleta		21
Primaria completa		39
Secundaria incompleta		41
Secundaria completa		65
Hasta 3 años de educación superior		91
4 o más años de educación superior (sin post grado)		127
Post grado		171

Actividad económica del hogar

1 ¿Alguien en el hogar está afiliado o cubierto por el seguro del IESS (general, voluntario o campesino) y/o seguro del ISSFA o ISSPOL?	Marque con una (x)	Puntajes finales
No		0
Sí		39
2 ¿Alguien en el hogar tiene seguro de salud privada con hospitalización, seguro de salud privada sin hospitalización, seguro internacional, seguros municipales y de Consejos Provinciales y/o seguro de vida?	Marque con una (x)	Puntajes finales
No		0
Sí		55
3 ¿Cuál es la ocupación del Jefe del hogar?	Marque con una (x)	Puntajes finales

Personal directivo de la Administración Pública y de empresas		76
Profesionales científicos e intelectuales		69
Técnicos y profesionales de nivel medio		46
Empleados de oficina		31
Trabajador de los servicios y comerciantes		18
Trabajador calificados agropecuarios y pesqueros		17
Oficiales operarios y artesanos		17
Operadores de instalaciones y máquinas		17
Trabajadores no calificados		0
Fuerzas Armadas		54
Desocupados		14
Inactivos		17

Suma de puntajes finales

Identificación a que grupo socioeconómico pertenece cada hogar:	Umbrales
Grupo socioeconómico	
A (alto)	De 845,1 a 1000 puntos
B (medio alto)	De 696,1 a 845 puntos
C + (medio típico)	De 535,1 a 696 puntos
C – (medio bajo)	De 316,1 a 535 puntos
D (bajo)	De 0 a 316 puntos

Anexo 3: Encuestas de diagnóstico.

CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTO DE EMBARAZO EN ADOLESCENTES.

La siguiente encuesta se aplica con la intención de conocer la opinión y conocimientos sobre la causa de embarazo en adolescentes.

1. Sexo de la persona encuestada *

- Masculino Femenino

2. Edad *

- Entre 10-18 años Entre 19-23 años Entre 24-49 años

3. ¿Qué nivel de estudio posee?*

- Primaria Secundaria Cursa la Universitaria

4. ¿Tiene conocimientos en el área de la salud? *

- Sí No

5. ¿Qué entiende por embarazo adolescente?

- Es el que ocurre antes de los 15 años
 El que ocurre entre los 12 y 19 años
 No lo sé

6. ¿Cuál es la principal causa de embarazo en adolescentes?

- Falta de valores
 Ausencia de proyecto de vida
 Poca información sobre el sexo
 Poca información sobre métodos anticonceptivos
 Falta de comunicación con los padres
 Otro: _____

7. ¿A qué edad se inician sexualmente los adolescentes?

- Antes de los 15 años
 Entre los 15-17 años

- Después de los 18 años
- Cuando son responsables económicamente
- Otro: _____

8. ¿Consideras que para quedar embarazada no mas hace falta una relación sexual?

- Si
- No
- No lo sé

9. ¿Por qué ocurren las relaciones sexuales entre adolescentes?

- Por curiosidad
- Por presión grupal
- Por necesidad de afecto
- Por decisión propia
- Otro: _____

10. ¿Cuándo se produce un embarazo?

- Cuando se une el óvulo con el espermatozoide durante el período fértil de la mujer.
- Cuando se une el óvulo con el espermatozoide durante la menstruación
- Cuando se une el óvulo con el espermatozoide después de la menstruación
- Otro: _____

11. Cree que el embarazo en adolescente es responsabilidad de:

- La adolescente embarazada
- El padre adolescente
- Ambos
- Las familias
- El gobierno
- Otro: _____

12. ¿Cómo evitar efectivamente el embarazo?

- Usando métodos anticonceptivos naturales (método del ritmo, lactancia materna)
- Usando otros métodos anticonceptivos (preservativo, píldora, DIU)
- Con abstinencia (hasta la unión matrimonial)

- Por interrupción del coito antes de la eyaculación ("marcha atrás")
- Otro: _____

13. ¿Cuál crees que es el anticonceptivo más usado?

- Preservativo masculino
- Preservativo femenino (DIU)
- Píldora diaria
- Píldora "del día siguientes"
- Otro: _____

14. ¿Quién debe enseñar sobre anticonceptivos?

- A través de una educación sexual en la escuela
- A través del padre/madre o tutor
- Redes sociales
- Amigos
- Otro: _____

15. ¿Qué consecuencias tiene el embarazo en la adolescencia?

- Fracaso escolar
- Dificultad para conseguir trabajo
- Libertad para la toma de decisiones
- Aumento de la pobreza
- Pérdida de la autoestima
- Otro: _____

16. ¿Cuál crees que es la mejor forma de eliminar el embarazo en la adolescencia?

- Educación sexual en las escuelas
- Aumentar la comunicación entre padres e hijos
- Aumentar la orientación sexual en los centros educativos
- Que se encargue el gobierno a través de campañas de educación sexual
- Otro: _____

17. ¿Crees que se da el apoyo suficiente a las adolescentes embarazadas?

Sí

No

No lo sé

18. ¿Cuántos casos conoces de embarazos en adolescentes?

Un

Dos o tres

Más de tres

Ninguno

19. ¿Consideres el aborto una solución para la adolescente embarazada?

Sí

No

No lo sé

20. ¿Crees que los padres de los adolescentes (o tú, si es un caso) son los más afectados en la situación?

Sí

No

Están afectados, pero no tanto como los adolescentes

No lo sé, no he visto esa situación

21. ¿Cuál crees que es el impacto más relevante en este grupo?

Psíquico

Físico

Social

No lo sé

Muchas gracias por su participación.

Encuesta modificada a partir de una encuesta en línea:

https://docs.google.com/forms/d/1vuKNoTtMxWfqEdVoEnpCdFR3-ra_3ADc8AiFBdOJtqg/viewform

Anexo 4: encuesta de evaluación



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

PROYECTO: PREVENCIÓN DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES 2014 - 2015

1.- Datos generales

SEXO	
Hombre	
Mujer	

Edad	
------	--

Nacionalidad	
--------------	--

ETNIA	
Mestiza	
Indígena	
Afro descendiente	
Montubio	
Blanco	
Otra, especifique	
ESTADO CIVIL	
Soltero	
Casado	
Divorciado	
Unión libre	
Viudo	

NIVEL DE ESTUDIO	
Octavo E.B.	
Noveno E.B.	
Décimo E.B.	
1°ro de Bachillerato	
2°do de Bachillerato	
3°ro de Bachillerato	
REALIZA ALGUNA OTRA ACTIVIDAD COMO:	
Ama de casa	
Comerciante	
Agricultor	
Jornalero	
Otro especifique	
Ninguna	

ENCUESTA

MUJERES.

1.- ¿A qué edad cree Ud. que aparecen los primeros cambios físicos en mujeres?

a) 10 a 14 años

b) 15 a 19 años

2.- ¿Cuáles son los principales cambios fisiológicos que presenta la mujer en la adolescencia?

a) Menstruación

b) Vello axilar y Vello púbico

c) Ensanchamiento de caderas y Crecimiento de mamas

d) cambio de voz y Acné

3.- ¿A qué edad cree Ud. que aparece la primera menstruación?

a) 10 a 14 años

b) 15 a 19 años

HOMBRES.

4.- ¿A qué edad cree Ud. que aparecen los primeros cambios físicos en hombres?

a) 10 a 14 años

b) 15 a 19 años

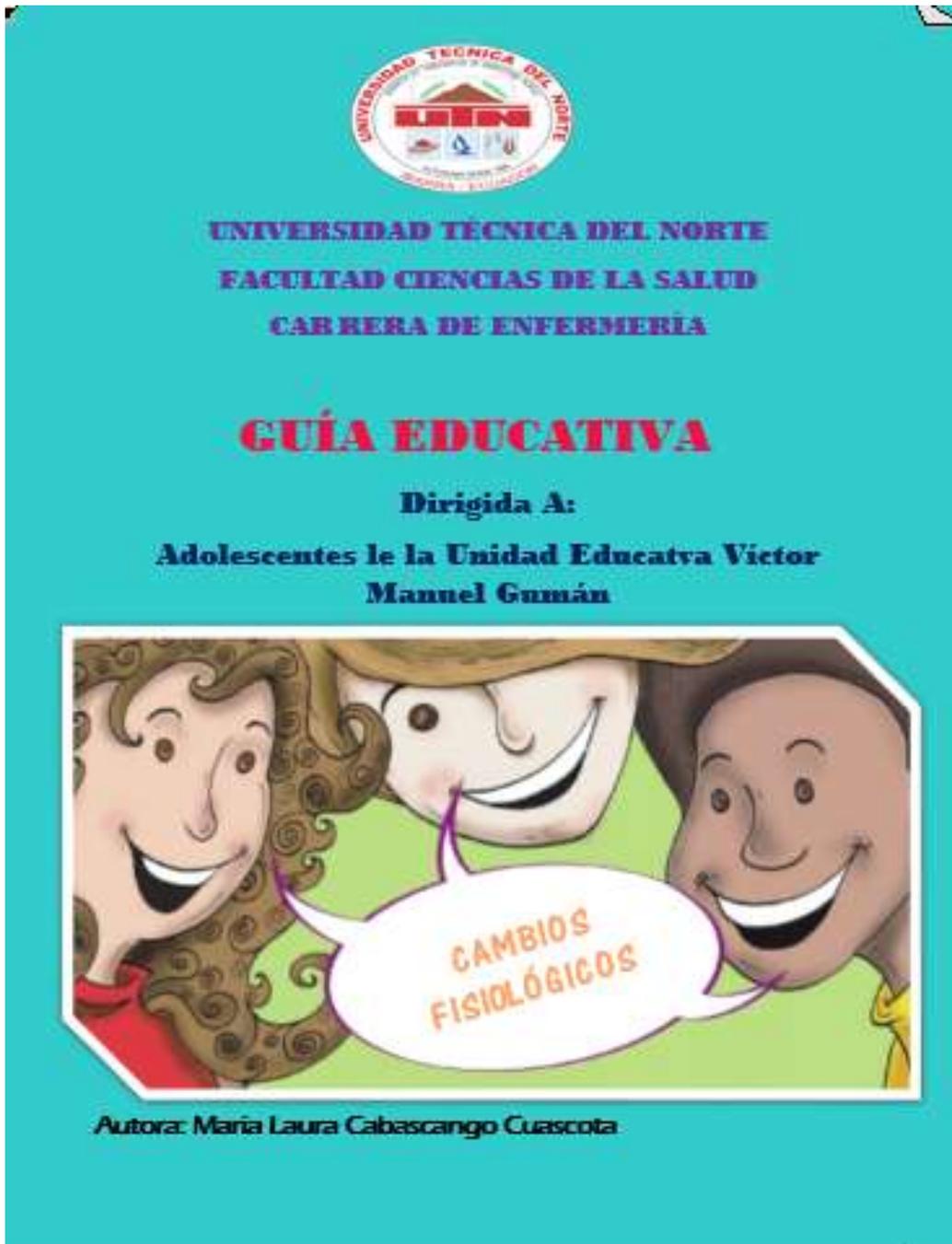
5.- ¿Cuáles son los principales cambios fisiológicos que presenta el hombre en la adolescencia?

- a) Eyaculación
- b) Vello axilar y Vello púbico
- c) Ensanchamiento de hombros y Crecimiento del aparato genital
- d) cambio de voz y Acné

6.- ¿A qué edad cree Ud. que aparece la primera eyaculación?

- a) 10 a 14 años
- b) 15 a 19 años

Anexo 5: Guía Educativa



Anexo 6: Archivos fotográficos



Propuestas de talleres a adolescentes de la Unidad Educativa Víctor Manuel Guzmán.



Presentación del Macroproyecto a los adolescentes de decimos años de básica del Colegio Nacional Técnico Víctor Manuel Guzmán.



Dinámicas con los adolescentes del Macroproyecto.



Firma de consentimiento informado



Aplicación de encuestas socioeconómicas y diagnóstico.



Capacitación a los décimos A, B y C.



Capacitación a los décimos D y E.



Técnica lúdica y talleres sobre cambios fisiológicos con los adolescentes

Resultados de la técnica lúdica





Talleres realizados con los adolescentes.



Debate de conocimientos entre grupos de estudiantes de décimos A, B y C.



Debate de conocimientos entre grupos de estudiantes de décimos D y E.



Aplicación de la encuesta de evaluación.



Feria de Salud en la Unidad Educativa Víctor Manuel Guzmán.



Feria de Salud en la Unidad Educativa Víctor Manuel Guzmán

SUMMARY

Specifically adolescence is a very interesting period to address important issues, since it is the stapes where young people are growing because their body have too many changes and that is why it is important they know well, for a better development and welfare. The purpose of this research is to determine the level of knowledge of adolescents of the Victor Manuel Guzman Education Unit on physiological changes in adolescence. It was made a quantitative-qualitative, observational, descriptive and longitudinal study. The average age of the participants were 14 to 16 years with ecuadorian nationality; a 41.92% belonged to a typical middle socioeconomic status, according to the survey 66.28% assured that physical changes appear between 15 and 19 years, it belongs early adolescence, 75% of adolescent women said that menstruation starts between 10 and 14 years and 69.17% of male adolescents said this age group starts ejaculation, in varying percentages they know the main physical both male and female changes that occur in adolescence, but according to bibliographic data are erroneous data and unknowns important terms must be known by adolescents. It can be concluded that most teens who were studied have ignore about physiological changes.

Keywords: Physiological changes, adolescents, knowledge.

