

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE



FACULTAD DE EDUCACIÓN CIENCIA Y TECNOLOGÍA ESCUELA DE PEDAGOGÍA

TEMA:

“ESTUDIO DE LOS MÉTODOS CONTRACEPTIVOS Y SU INCIDENCIA EN EL EMBARAZO DE ADOLESCENTES DE LOS PRIMEROS AÑOS B.G.U DEL COLEGIO UNIVERSITARIO “UTN” AÑO LECTIVO 2013 – 2014”. PROPUESTA ALTERNATIVA

Trabajo de Grado previo a la obtención del Título de Licenciado en Ciencias de la Educación, Especialización Psicología Educativa y Orientación Vocacional.

AUTOR: Chávez Menacho Andrés Gabriel

DIRECTOR: Msc. Rolando Jijón

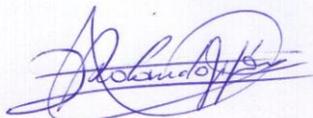
Ibarra, 2015

CERTIFICACIÓN Y ACEPTACIÓN DEL DIRECTOR

Luego de haber sido designado por el Honorable Consejo Directivo de la Facultad de Educación Ciencia y Tecnología de la Universidad Técnica del Norte de la ciudad de Ibarra, he **aceptado con satisfacción participar como Director del Trabajo de Grado Titulado “ESTUDIO DE LOS MÉTODOS CONTRACEPTIVOS Y SU INCIDENCIA EN EL EMBARAZO DE ADOLESCENTES DE LOS PRIMEROS AÑOS B.G.U DEL COLEGIO UNIVERSITARIO, AÑO LECTIVO 2013-2014”. PROPUESTA ALTERNATIVA.** Trabajo realizado por el señor Chávez Menacho Andrés Gabriel, previo a la obtención del título de Licenciado en Ciencias de la Educación en la Especialidad de Psicología Educativa y Orientación Vocacional.

A ser presencial y corresponsable directo del desarrollo del presente trabajo de investigación, aseguro que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sustentado públicamente ante un Tribunal que sea designado oportunamente

Esto es lo que puedo certificar por ser justo y legal.



Msc. Rolando Jijón
DIRECTOR DEL TRABAJO DE GRADO

DEDICATORIA

Mi esfuerzo plasmado en años de estudio y en este trabajo de grado lo dedico:

A mi madre quien es el pilar fundamental de todo lo que soy y seré, que con amor y comprensión supo apoyarme en cada trayecto de mi vida. De la misma a manera a mis hermanos Adrián y Carolina, que me han alentado a seguir adelante.

A las personas que de una u otra manera aportaron al desarrollo de mi carrera, y gracias a quienes hoy culmino con satisfacción.

Andrés Gabriel Chávez

AGRADECIMIENTO

Expreso mi más sincero agradecimiento a la Universidad Técnica del Norte y la carrera de Psicología Educativa y O.V, a sus autoridades y maestros, quienes supieron guiarme con sus conocimientos, y darme la oportunidad de cumplir una meta en mi vida.

A mi director de trabajo de grado, Msc. Rolando Jijón por su ayuda presentada en la orientación y desarrollo del trabajo de investigación, agente esencial que me ha permitido culminar con éxito.

Andrés Gabriel Chávez

ÍNDICE GENERAL

PORTADA.....	i
CERTIFICACIÓN Y ACEPTACIÓN DEL DIRECTOR. ¡Error! Marcador no definido.	
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
ÍNDICE GENERAL.....	v
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
INTRODUCCIÓN	xii

CAPÍTULO I

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1.-Antecedentes.....	1
1.2. Planteamiento Del Problema	3
1.3.- Formulación del problema	5
1.4. Delimitación	5
1.5.- Objetivos:.....	5
1.5.1.- Objetivo general:.....	5
1.5.2.- Objetivos específicos:.....	5
1.6.- Justificación	6
1.6.1 Factibilidad.....	7

CAPÍTULO II

2.1.1 FUNDAMENTACIÓN EPISTEMOLÓGICA

Teoría Humanista	8
------------------------	---

2.1.2 FUNDAMENTACIÓN PSICOLÓGICA	9
Teoría Cognoscitiva	9
2.1.3 FUNDAMENTACIÓN PEDAGÓGICA	10
Teoría Histórico Cultural	10
2.1.4 FUNDAMENTACIÓN SOCIOLÓGICA	12
Teoría Socio – Crítica	12
2.1.5 MÉTODOS CONTRACEPTIVOS.....	13
2.1.5.3.1 Métodos Temporales Hormonales	16
2.1.5.3.2 Métodos Temporales Intrauterinos	20
2.1.5.3.3 Métodos definitivos quirúrgicos	25
2.1.5.3.4 Conductas contraceptivas basadas en el conocimiento de la fertilidad	27
2.1.6 EMBARAZO ADOLESCENTE	31
2.1.7 EDUCACIÓN SEXUAL	41
2.1.8 EL DESARROLLO SEXUAL HUMANO	44
2.1.9 LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN LA ADOLESCENCIA (ETS)	49
2.1.9.1 Sífilis:	51
2.1.9.2 Gonorrea:.....	51
2.1.9.3 Uretritis no gonocócica:.....	51
2.1.9.4 Condiloma acuminado:	51
2.1.9.5 Herpes genital:.....	52
2.1.9.6 Tricomoniasis.....	52
2.1.9.7 Virus del Papiloma Humano.....	53
2.1.9.8 VIH/Sida:.....	53
2.1.10 MITOS Y CREENCIAS SEXUALES	54

2.2 POSICIONAMIENTO TEÓRICO PERSONAL	62
2.3 GLOSARIO DE TÉRMINOS	63
2.4 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN.....	68
2.5 MATRIZ CATEGORIAL.....	70

CAPÍTULO III

3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	71
3.1.1 Investigación Bibliográfica.....	71
3.1.2 Investigación de Campo.....	71
3.1.3 Investigación Descriptiva	72
3.1.4 Investigación Propositiva	72
3.2 MÉTODOS.....	72
3.2.1 Método Analítico - Sintético	72
3.2.2 Método Inductivo – Deductivo.....	72
3.2.3 Método Estadístico	73
3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS.....	73
3.3.1 Encuesta.....	73
3.4 POBLACIÓN	73

CAPÍTULO IV

4. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

4.1 TABULACIÓN.....	75
RESULTADOS DE ENCUESTAS A ESTUDIANTES	75
RESULTADOS DE ENCUESTAS A DOCENTES.....	87

CAPÍTULO V

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones	99
5.2 Recomendaciones	100
5.3 Interrogantes de Investigación	101

CAPÍTULO VI

PROPUESTA ALTERNATIVA

6.1 TÍTULO DE LA PROPUESTA.....	103
6.2 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA.....	103
6.3 FACTIBILIDAD.....	104
6.4 FUNDAMENTACIÓN	105
6.5 OBJETIVOS.....	105
6.6 UBICACIÓN SECTORIAL Y FÍSICA.....	106
6.7 DESARROLLO DE LA PROPUESTA	106
¿QUÉ ES LA SEXUALIDAD?	110
SEXUALIDAD RESPONSABLE.....	115
EMBARAZO ADOLESCENTE	119
MÉTODOS CONTRACEPTIVOS DE BARRERA	124
MÉTODOS CONTRACEPTIVOS HORMONALES	130
MÉTODOS CONTRACEPTIVOS HORMONALES	136
LA ABSTINENCIA UNA OPCIÓN	144
ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL	149
6.8 Impactos	158
6.9 Difusión	159
6.10 Bibliografía	159

6.11 Linkografía	162
ANEXOS	164
ÁRBOL DE PROBLEMAS	165
MATRIZ CATEGORIAL	166
MATRIZ DE COHERENCIA.....	167
ENCUESTA PARA ESTUDIANTES.....	168
ENCUESTA PARA DOCENTES.....	171
CERTIFICADO ENCUESTAS.....	175
CERTIFICADO SOCIALIZACIÓN.....	176

RESUMEN

La presente investigación es el desarrollo de la educación impartida hacia los estudiantes en lo que se refiere a los métodos contraceptivos, la cual es escasa, se observa que en la actualidad se ha incrementado el número de embarazos adolescentes, trayendo grandes consecuencias, que afectan sin ninguna duda a la deserción escolar, familias desorganizada, entre otros. Por tal razón se plantearon objetivos tales como: determinar la incidencia de los métodos contraceptivos en los embarazos de adolescentes de los primeros años de B.G.U del colegio Universitario, apoyándose en objetivos específicos como: determinar la incidencia de los métodos contraceptivos en los embarazos de adolescentes de los primeros años de B.G.U, diagnosticar el conocimiento de métodos contraceptivos, seleccionar estrategias didácticas que ayuden a difundir la información, diseñar una guía sobre métodos contraceptivos con conocimientos claros, socializar la guía con docentes padres de familia y estudiantes. Metodológicamente fue una investigación bibliográfica, de campo, descriptiva y propositiva; se utilizó métodos como: analítico - sintético, inductivo – deductivo, estadístico; en las técnicas e instrumentos se aplicó lo que es la encuesta. La población estuvo conformada por 82 estudiantes y 8 maestros/as. Además a través de las encuestas aplicadas a la totalidad de docentes y estudiantes de los primeros años de “B.G.U.”, se lograron obtener resultados que evidenciaron el problema. Concluyendo que es necesario que exista un documento de apoyo sobre métodos contraceptivos y temas relacionados a la sexualidad para el beneficio de los estudiantes. Por lo que se recomienda una lectura y asimilación de la guía sobre métodos contraceptivos para la prevención de embarazos adolescentes “Soy Responsable”, la cual proveerá de información clara y oportuna a los docentes y estudiantes de los primeros años de “B.G.U” del colegio Universitario, con el fin de promover una solución al problema de investigación.

ABSTRACT

This investigation is the development of education, provided to the students with regard to contraception, which is scarce, it affect that today has increased the number of teenage pregnancies, bringing great consequences that contribute to school desertion, disorganized families, and others. For that reason it propounded objectives such as: to determine the incidence of contraceptive methods in teenage pregnancies in students of first years of BGU from University School, based on specific objectives such as: to determine the incidence of contraceptive methods of teenage pregnancies in students of first years of BGU, to diagnose of contraceptive methods knowledge, to select teaching strategies to help to disseminate information, to design a guide based on contraceptive methods with clear knowledge, to socialize with teachers a guide with parents and students. Methodologically was a bibliographic investigation on field, descriptive and purposeful; it used methods such us: analytic - synthetic, inductive – deductive, statistical; techniques and instruments were applied. The population was formed of 82 students and 8 teachers. Also through surveys of all teachers and students of the first years of "BGU" were able to obtain results that demonstrated the problem. Concluding that is necessary that exist a support document on contraception and sexuality issues to the students benefit. So it is recommended a reading and assimilation of contraception and prevention guide called: "Yo Soy Responsable", which will provide clear and timely information to teachers and students of the first years of "BGU" from University School, in order to promote a solution to the investigation problem.

INTRODUCCIÓN

Hablar de sexualidad es hablar del ser humano en sí, desde su concepción, hasta el último momento de su vida, por lo que hablar de este tema es de vital importancia, que debe conocerse y no convertirse en una información desacertada, más aun cuando los jóvenes en esta era dan inicio a una vida sexual activa a corta edad, entre los 12 y 14 años. Por tal razón la educación debe ser impartida hacia un modelo de desarrollo en ámbitos como lo son psicológico, social, ético y sexual, para así obtener un desarrollo que sea integral, lo cual está establecido en el buen vivir pero la realidad es otra, miramos una realidad muy diferente a las características que los jóvenes deben tener, con conocimientos modernos, claros; es por eso que uno de las consecuencias es el embarazo a muy temprana edad, conocido como el embarazo adolescente, resultado que trae secuelas, como los son la deserción escolar, jóvenes que truncan su futuro, por tomar esta responsabilidad a tan corta edad.

Por tal razón, es importante una investigación, a un grupo de estudiantes del colegio Universitario, para esclarecer los conocimientos que poseen sobre sexualidad y sobre métodos contraceptivos, el por qué, se dan los embarazos adolescentes, y conjuntamente crear un manual para que sea de gran utilidad, que aporte conocimientos sobre métodos contraceptivos, que incida a la disminución de embarazos adolescentes en dicha institución. Que asuman su sexualidad con libertad pero eso sí, con responsabilidad.

La distribución general del trabajo de grado, está desarrollada por seis capítulos, en cada uno de ellos se desarrollan contenidos a la par con la investigación.

El capítulo I está relacionado con el planteamiento del problema, incluyendo antecedentes, formulación de objetivos y justificación, aquí estará vislumbrado el por qué y para que de esta investigación.

El capítulo II está relacionado con el marco teórico, en el cual se analizó la fundamentación teórica, relacionada con el estudio, que permitió sustentar el problema planteado.

El capítulo III describe la metodología que se utilizó, en este caso un proyecto factible apoyado en una investigación bibliográfica, de campo, descriptiva y propositiva. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos, población y el esquema de la propuesta.

En el capítulo IV se analizó e interpretó los resultados, los cuales fueron tabulados y representados en porcentajes

El capítulo V se refiere a las conclusiones y recomendaciones obtenidas al vincular la teoría, la investigación de campo y el aporte del investigador.

El capítulo VI describe la propuesta como una alternativa de solución a los problemas encontrados en la investigación con su respectiva justificación y desarrollo del contenido. Finalmente se indica las referencias bibliográficas y anexos de la investigación.

CAPÍTULO I

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.

1.1.-Antecedentes

La sexualidad está conformada por varios elementos como son, sociales, psicológicos y biológicos que en forma conjunta marcan de manera determinante al ser humano en todas las fases de su desarrollo, comprendiéndose tanto al impulso sexual, dirigido al erotismo y la reproducción.

En los adolescentes este es un tema que ha ido aumentando en interés, causando impactos visibles en la vida de los y las adolescentes, en su cotidianidad; y en relación están lo que tienen que ver con los conocimientos, actitudes, prácticas sexuales y métodos contraceptivos.

Según un estudio de la ONU realizado en el año 2013, cada día a nivel mundial más de 20.000 menores de 18 años dan a luz lo que producen una cifra 7,3 millones de partos de adolescentes antes de los 18 años, lo cual revela que es un problema constante y latente en la realidad de nuestra sociedad y una de las causas de esta cifra es el poco uso y la desinformación de métodos contraceptivos.

En los adolescentes la desinformación sobre la sexualidad en relación a los métodos contraceptivos aún es un problema latente, un mito en la sexualidad es que los adolescentes manejan información clara y suficiente. Un estudio realizado en el 2011 por la universidad de Cuenca a 3.260 adolescentes con edades comprendidas entre 12 a 18 años de la provincia de Azuay. Resalta que solo el 44,1% de los adolescentes afirmó poseer suficientes conocimientos, siendo las principales fuentes de consultas el Internet 36%, libros de colegio 16,4%, folletos 15,4%.

Por lo tanto la sexualidad es un tema que se debería ser impartir como materia en el ámbito educativo para que así el adolescente tenga conocimiento, pero no es así; se puede decir que años atrás la educación sexual era impartida como materia y estaba incluida dentro de la malla curricular del Ministerio de Educación. Los estudiantes de todos los planteles, ya sean estos públicos como privados, recibían dos horas de clase a la semana sobre sexualidad. Lo hacían con un orientador o un psicólogo. Sin embargo, en la actualidad, la estrategia cambió. Ahora los docentes deben incluir el tema sobre la sexualidad como uno de los ejes transversales dentro de sus asignaturas. Es decir, los maestros que imparten clases de lenguaje, matemáticas, ciencias naturales, sociales...entre otro; deben hablar sobre este tema en horas de clase y considerarlo en la planificación de sus enseñanzas, lo cual no es una buena táctica ya que algunos docentes no lo ponen en práctica.

Además vemos que la poca información en los colegios es casi exclusivamente reproductiva y, por ende, inapropiada a los educandos pues no hay correlación entre lo enseñado y sus necesidades, información receptiva, sin participación activa, por este motivo, el adolescente en este tiempo está lleno de preguntas, las mismas que se transforman en creencias, tabúes, prejuicios, estereotipos, se podría decir que es una

información no adecuada. Realidad que no escapa el colegio Universitario por sus connotaciones que se da a nivel país.

Es por eso que los embarazos en adolescentes son frecuentes en las instituciones educativas, lo que conlleva a otro problema que es la deserción escolar por parte de las madres adolescentes y no solo de ella los jóvenes que también cumplen con esta responsabilidad deben dejar a un lado sus estudios por buscar una sustento para el nuevo ser.

Por otro lado, el desconocimiento de una sexualidad con protección, exponen a los jóvenes a diferentes enfermedades de transmisión sexual. No saben el peligro al que se presentan cuando tienen relaciones coitales sin protección.

1.2. Planteamiento Del Problema

Es bastante claro que la adolescencia es un período de cambios, consolidaciones y definiciones, además de muchas interrogantes, una de ellas es saber cómo protegerse para así poder llevar una sexualidad con responsabilidad, esta interrogante no es respondida, o se instruye con información insuficiente acerca de los métodos contraceptivos, que evita embarazos o enfermedades de transmisión sexual a temprana edad.

Pese a que la población estudiantil adolescente del Colegio universitario "UTN" representa un porcentaje mínimo con respecto al total de la población estudiantil, es necesario abarcar este problema ya que durante la revisión bibliográfica se encontró poca información acerca de los conocimientos claros y oportunos con relación a cómo protegerse de

manera eficiente e inclusive creencias erradas de los mismos, demostrándose así el vacío existente en lo referente a la sexualidad adolescente, tan importante, en la búsqueda del logro de la salud integral, de este sector vulnerable que se encuentran en plena formación como son los adolescentes.

A pesar de que los métodos contraceptivos son ampliamente reconocidos y que si existe información, no se proyecta ninguna asesoría en los centros educativos, que logre con bases fundamentales para así guiar a los adolescentes, tampoco se asesora una comunicación con sus padres, en donde se entable una comunicación acerca del tema. De allí la necesidad de realizar estudios, no solo para ampliar el conocimiento, sino para con los resultados obtenidos, delinear una guía estableciendo de lo que necesita clarificar y saber el adolescente acerca de los métodos contraceptivos

Según el censo de población y vivienda 2010 el 74,4% de adolescentes embarazadas son de escasos recursos económicos, lo que quiere decir que el riesgo es aún mayor en centros educativos fiscales.

Las consecuencias serían las mismas y aún mayores si continúan con el desconocimiento o creencias, por ello es necesario que al final de esta investigación, los estudiantes tengan mayor conocimiento de los conceptos dados y que así le sirva para una sexualidad integral, además de un control de su reproducción, que se requiere en nuestra actualidad.

Es por esto que esta investigación pretende brindar una información de manera educativa que les permita una toma de conciencia en valores de sus actos, en un entorno de respeto de su cuerpo y de su pareja.

1.3.- Formulación del problema

¿Cuál es el nivel de conocimiento de métodos contraceptivos y su incidencia en los embarazos no planificados de las adolescentes de primer año de B.G.U del colegio Universitario en el año lectivo 2013 – 2014?

1.4. Delimitación

La investigación se la realizó en el Colegio Universitario ubicado en el sector de los huertos familiares: calle, Luis Ulpiano de la Torre y Jesús Yerovi. En el año 2013-2014.

1.5.- Objetivos:

1.5.1.- Objetivo general:

Determinar la incidencia de los métodos contraceptivos en los embarazos de adolescentes de los primeros años de B.G.U del colegio Universitario en el año lectivo 2013 – 2014.

1.5.2.- Objetivos específicos:

- Diagnosticar el conocimiento sobre métodos contraceptivos en las adolescentes de los primeros años de bachillerato general unificado del colegio “UTN”.
- Seleccionar estrategias didácticas que ayuden a difundir la información científica referente a métodos contraceptivos.
- Diseñar la guía sobre métodos contraceptivos, para así generar

conocimientos claros y oportunos, en la vida sexual de los adolescentes.

- Socializar la guía sobre métodos contraceptivos con docentes y estudiantes, en el Colegio Universitario.

1.6.- Justificación

Se ha elegido este problema de investigación, el mismo que se encuentra vigente dentro de nuestra sociedad ya que la escasa información sobre métodos contraceptivos se refleja en los altos índices de natalidad y la poca educación sobre la sexualidad en los establecimientos.

Hoy por hoy la juventud debe asumir grandes retos que superar en su etapa de formación; el día a día sobre lleva al descubrimiento de nuevas cosas a las que con el tiempo llamamos experiencia, que más tarde se convertirán en pilares importante de una conducta apropiada en nuestra sociedad. Por lo expuesto uno de esos retos en enfrentar es el verdadero conocimiento y no solo creencias acerca de los contraceptivos para llegar a una sexualidad sin riesgos.

Según la encuesta Demográfica de Salud Infantil. (ENDEMAIN) señala que:

“En los últimos años dentro de nuestra sociedad se ha observado un incremento de adolescentes embarazadas a temprana edad; pero el crecimiento de las enfermedades de transmisión sexual también es un tema debatido”

En base a lo expuesto y viviendo una realidad en el país que representa una tragedia nacional, se ha orientado este trabajo de grado a

la comunidad educativa del colegio Universitario “UTN”, esta etapa de desarrollo y aprendizaje es cuando más se necesita el conocimiento y orientación sexual.

Así mismo carentes de una asignatura de sexualidad de dicha institución, es explicable la realización de este documento el cual sirva de material de consulta orientándolas hacia el conocimiento de los métodos contraceptivos, para que así promover a la disminución del número de embarazos, que ponen en peligro la salud y la vida de los afectados.

Teniendo en cuenta que el contenido de que este trabajo de grado es el resultado de una investigación en donde se logren descubrir el verdadero nivel de conocimiento de este tema, favoreciendo de esta manera a los y las estudiantes y a todos quienes estamos implicados en el aspecto formativo, ya que la educación sexual hace también parte de la formación integral de una persona.

1.6.1 Factibilidad

El proyecto fue factible ya que se contó con los recursos necesarios tanto humanos, tecnológicos y económicos para su completa ejecución y así poder llevar a cabo la investigación con éxito, además fue factible realizar esta investigación, toda vez que hubo abundante bibliografía de textos, revistas científicas, internet, finalmente fue factible construir este trabajo de grado, toda vez que para realizarlo se contó con la autorización de la institución investigada.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1.1 FUNDAMENTACIÓN EPISTEMOLÓGICA

Teoría Humanista

La teoría humanista tiene como objetivo una visión óptima y holística del ser humano, con la finalidad de comprender y mejorar la personalidad, desde una visión conjunta en donde intervienen: sentimientos, pensamientos y acciones humanas.

Para (Arancibia, 2008) en su libro “Manual de Psicología Educativa” asevera que:

“Es así como uno de los principios más importantes que se rigen esta teoría es su creencia de que las personas son capaces de enfrentar adecuadamente los problemas de su propia existencia, y que lo importante es llegar a descubrir y utilizar todas las capacidades en su resolución” (pág. 176)

El autor da a conocer que el ser humano puede desarrollarse en base a su forma de crecimiento, crecer y madurar en armonía, para poder así llegar a desarrollar toda su potencialidad, y finalmente a la autorrealización, de esta manera podrá resolver conflictos adecuadamente, valorar las relaciones interpersonales, sin dejar de disfrutar la vida plenamente.

Esta teoría aporta, significativamente a la investigación ya que nos enseña que los educandos pueden ser aprendices activos y entusiastas siempre y cuando el rol de profesor este más centrado en enseñar lo que necesita en la actualidad. Llegar a un proceso de enseñanza-aprendizaje es necesario el “self” del estudiante y así mismo del educador, ya que los dos se dirigen hacia la misma meta, que es la de llegar a constituirse personas más humanas.

El docente se interesa por el alumno de forma integral y como persona, así mismo lograr promover que el alumno sea capaz de obtener su propio aprendizaje por lo que llegará hacer más significativo, lo que le llevará hacia un pensamiento activo, crítico, capaz de tomar decisiones de la vida cotidiana de una manera responsable.

2.1.2 FUNDAMENTACIÓN PSICOLÓGICA

Teoría Cognoscitiva

El estudio de los procesos mentales y como se establecen en el aprendizaje es un tema muy relevante en la teoría cognitiva, en donde se enfatiza que estos procesos se dan de forma conjunta y sistematizada por el individuo a través del tiempo mediante la práctica o interacción con otros individuos.

Para (González K. , 2011) en su artículo web “Teorías del Aprendizaje”, nos indica lo siguiente:

“La inteligencia es asimilación en la medida en que incorpora en su sistema todos los datos dados por la experiencia. Al mismo tiempo el organismo “se acomoda” a lo que ha “asimilado”. Las adaptaciones intelectuales, consisten en poner en progresivo

equilibrio un mecanismo asimilativo y una acomodación complementaria.”

Los conocimientos se van adquiriendo en base a la experiencia a lo largo de toda la etapa vital, la corriente cognitiva además de estudiar los procesos mentales superiores, se interesa también por las relaciones sociales y el desarrollo personal, ya que la información desarrollada por el individuo se relaciona con la estructura cognitiva.

El objetivo es crear o modificar estructuras mentales para poder así modificar el conocimiento establecido como una actividad mental mediante la estructuración y decodificación de parte del individuo para una respuesta efectiva ante la situación o problema.

Por lo tanto esta teoría aportó en esta investigación puesto que el proceso cognitivo es necesario para que el conocimiento proporcionado a los alumnos no será olvidado al contrario llegará hacer significativo.

2.1.3 FUNDAMENTACIÓN PEDAGÓGICA

Teoría Histórico Cultural

La teoría Histórico Cultural va mucho más allá de un estudio al sistema nervioso, pues para este enfoque es necesario estudiar la evolución del ser humano y su conjunto, en pocas palabras el estudio histórico de las culturas, ya que la mente humana y resultados de los conocimientos es producto de la sociedad en evolución.

Para (Leon, 2010) en su informe “Aportes del enfoque socio cultural una nueva educación” señala lo siguiente:

“El enfoque histórico cultural entraña una cosmovisión crítica y dialéctica, sobre los vínculos esenciales e históricos entre: cultura - relaciones sociales - educación - desarrollo humano, de la que deriva un diseño revolucionario de la enseñanza, que entroniza su ideario y práctica, en mi criterio, a través de las siguientes consideraciones, presentes de un modo u otro, en su sistema de categorías, principios leyes.” (Pág. 4)

Para esta teoría la interacción social es el motor para el desarrollo psicológico, la relación entre cultura y conocimiento son bien conformadas ya que la sociedad es la que influye para lograr el desarrollo y preparación del individuo, la memoria será la que intervenga a lo largo de todo, de esta manera el individuo llegara a la internalización y así tendrá los conocimientos oportunos y adquiridos para desarrollarse de manera autónoma.

Por lo dicho anteriormente podemos sustentar que la educación es un proceso que se realiza mediante las vivencias del educando, su desarrollo social, que cabe aclarar que es singular, pero que obedece a principios y normas en su entorno

La teoría aportó en esta investigación a una educación encaminada al desarrollo crítico del estudiante, a la internalización del contenido científico, y es así que lograremos un bien común, para el individuo y su entorno, con

una gran aportación al desarrollo social hoy en día.

2.1.4 FUNDAMENTACIÓN SOCIOLÓGICA

Teoría Socio – Crítica

La pedagogía Socia Critica tiene el fin de perfilar al ser humano no solo en relaciones sociales lo cual es muy importante, busca crear las condiciones para que dichas relaciones puedan ser transformadas, en una acción organizada en que los grupos se conformen con valores, que sean personas integras.

(Fontalvo, 2010) El aporte más importante de Lev Vygotski hacia enfoque pedagógico socio crítico consiste en el valor que le brinda al aspecto social, a través de la teoría del desarrollo social, en la cual el autor plantea que:

“...el proceso de aprendizaje no sólo es producto de los procesos cognoscitivos, sino que está mediado por la interacción social; en donde las actividades colectivas permiten interiorizar el pensamiento y comportamiento de la sociedad para convertirlas en propias...” (pag.9)

El ser humano es parte de un grupo a lo largo de toda su vida, para este modelo es fundamental que el alumno interactúe con los demás y que a través de ello logre establecer diferentes pensamiento, para poder así instaurar un conocimiento propio, es decir que las funciones psicológicas superiores son en primer lugar internas para luego constituirse en externas.

Este enfoque pedagógico guía a la investigación de una manera eficiente implementado el aprendizaje de forma participativa en donde el alumno decida responsablemente que quiere o necesita aprender de una manera significativa, creativa y responsable. El docente será el encargado a responder preguntas que los estudiantes no han hecho o temen preguntar, de esta manera podremos promover al estudiante de manera en que pueda resolver los problemas en el ámbito social, uno de ellos es el problema que se ha investigado.

2.1.5 MÉTODOS CONTRACEPTIVOS

2.1.5.1 Historia de los métodos contraceptivos

Los métodos contraceptivos ha sido una preocupación a lo largo de la historia del ser humano, han utilizado todo tipo de sustancias, frutas y artefactos para prevenir el embarazo.

(Benjamín, 2010) En su publicación web llamada “Historia de los Anticonceptivos” nos comparte lo siguiente:

“Han sido variados los métodos anticonceptivos que desde épocas remotas el hombre ha usado para el control de la natalidad y la planificación familiar...El marco histórico permite conocer la evolución de la anticoncepción, basada en la necesidad de espaciar la reproducción...la anticoncepción no fue considerada como necesidad para la humanidad hasta que el balance entre muertes y nacimientos no fue lejano a cero y la migración ya no pudo aliviar los excesos en el crecimiento poblacional mediante la ocupación de amplias tierras inhabitadas.”

Los métodos anticonceptivos han ido evolucionando algunos podían ser útiles y otros fallaban o eran peligrosos para el ser humano, pero por la necesidad de disminuir el exceso de población eran necesarios, a continuación daremos un recorrido en la historia a los diferentes métodos contraceptivos, los cuales hoy en día ya no se los pone en práctica:

2000 a.C., un cono hecho con semillas de granada y cera, prevenía la ovulación, este invento de los egipcios es reconocido como el primer contraceptivo con estrógenos naturales, en otro país como China las mujeres tomaban Mercurio con el fin de prevenir un embarazo.

Viajando en el tiempo llegamos a 1850 a.C.- 1550 a.C., en un libro de ese tiempo llamado "Papyrus Petri" se encuentran recomendaciones como, lavados vaginales con miel y bicarbonato de sodio, también se habla de un tapón de goma arábica y dátiles que servía como espermicida.

Para el año 70 a.C., como método contraceptivo se recomendaba que, cuando el hombre fuera a eyacular, la mujer debía contener la respiración, levantarse y posteriormente ponerse en cuclillas e intentar estornudar para después de esto beber algo frío.

En el siglo XVI – XVII, aunque ya se han encontrado jeroglíficos egipcios del siglo XIV a.C., en los que se muestra algo similar a fundas para el pene, es en siglo XVI d.C., cuando se empiezan a buscar métodos para el control de enfermedades venéreas, que en la actualidad son las enfermedades de transmisión sexual. Este objetivo se hace realidad en el siglo XVII d.C.,

cuando el Dr. Condom, creó un preservativo de intestino de oveja, el cual tenía un hilo en la base para poder sujetarlo.

Entre los siglos XVII – XIX, las mujeres utilizaban trozos de frutas en la vagina, se creía que esto funcionaba como tapón y los ácidos cítricos eran espermicidas. Ya las duchas vaginales aparecen en el siglo XIX, en el que consistía que la mujer después de tener una relación coital, la mujer se hacía un lavado con jabón, limón y vinagre.

Ya en el siglo XX, con la evolución de la tecnología, se demostró que las hormonas controlan el ciclo menstrual así como la participación de los ovarios. En los años veinte, científicos norteamericanos descubrieron que los estrógenos inhibe la ovulación., con lo que años más tarde con estos estudios se produjo el etinilestradiol, el cual sería el estrógeno que se administraba vía oral para que no se presentara la ovulación.

En los años setenta es cuando es cuando en Estados Unidos se aprueba la primera píldora contraceptiva, también es cuando el condón se empieza a fabricar con látex y es el único método de doble protección, que previene el embarazo y las enfermedades de transmisión sexual.

2.1.5.2 Qué son los Métodos Contraceptivos

Los métodos contraceptivos también conocidos como anticonceptivo son productos, o procedimientos, que pueden ser usados por hombres y mujeres, con la finalidad de reducir o evitar la posibilidad de un embarazo.

Según (Ministerio de la Nación, AMADA, 2012) en su libro “Métodos Anticonceptivos, guía para profesionales de la Salud” señala lo siguiente:

“Los métodos anticonceptivos son todos aquellos capaces de evitar o reducir las posibilidades de un embarazo. Pueden utilizarse desde la primera relación sexual y durante toda la vida fértil de la persona.” (Pág. 41).

Para elegir un método contraceptivo es necesario seguir un proceso de planificación familiar con información clara por lo que se puede optar por lo siguiente:

2.1.5.3 Clasificación de los Métodos Contraceptivos

2.1.5.3.1 Métodos Temporales Hormonales

Por vía oral

Píldora

(Ministerio de la Nación, AMADA, 2012) En su libro “Métodos anticonceptivos guía práctica para profesionales de la salud”

“Los anticonceptivos hormonales, desarrollados en la década de 1960, representan uno de los MAC más utilizados en todo el mundo. Están compuestos por derivados de las hormonas femeninas: estrógeno y progesterona. Existe una gran variedad de anticonceptivos combinados que presentan diferentes combinaciones y concentraciones de los derivados de estas dos hormonas.”

La píldora es un contraceptivo que pueden venir en dos presentaciones:

La primera es el anticonceptivo combinado, es decir que está píldora compuesta por dos hormonas: estrógenos y progesterona, estas se asemejan con las hormonas producidas con el organismo femenino, pueden venir en dos presentaciones: de 21 y 28 píldoras.

Las de 21 píldoras deben ser tomadas todas y esperar siete días para continuar con el siguiente paquete.

Las de 28 píldoras deben ser tomadas todas, todos los días, una vez terminado el paquete, al siguiente día debe tomar la primera píldora del siguiente paquete.

La segunda presentación contiene progestina pura o “mini píldoras”, son ligeramente menos eficaces que las píldoras combinadas, deben tomarse a la misma hora todos los días, esta es recomendada para mujeres con problemas asociados al estrógeno y mujeres que están amamantando, porque de esta manera no se disminuirá la leche.

En todo caso las píldoras en cualquiera de sus presentaciones tienen la función de inhibir la ovulación, ya que si no existe ovulación, no puede existir un embarazo, si es utilizada de una manera correcta y responsable, su efectividad puede aproximarse al 100%. Para la utilización de la píldora es necesario consultar al médico, el será quien haga un estudio previo del organismo de la mujer y determinara cual es la más indicada. Así mismo no es recomendable para algunas patologías o problemas relacionados con el tabaquismo.

La píldora además de poseer beneficios como método contraceptivo, también ayuda a la cantidad de sangrado menstrual y con la prevención de ciertos canceres ginecológicos.

Píldora oral de emergencia

Conocida también como la píldora del día después, la cual contiene una hormona única progesterona, su funcionamiento actúa alterando o retrasando la ovulación. Esta píldora no debe utilizarse de forma habitual, solo en casos necesarios, en los que no se han utilizado ningún contraceptivo o se ha utilizado de mala manera, como puede ser rotura del preservativo o abuso sexual.

(Isabel González, 2009) En su publicación “Anticoncepción en adolescentes” afirma lo siguiente:

“La AC de emergencia se refiere a los métodos que pueden utilizar las mujeres para prevenir un embarazo no deseado, en caso de emergencia, dentro de los días posteriores a una relación coital sin protección. Es la 2.ª Oportunidad para prevenir un embarazo no deseado...” (Pág. 228)

Debe ser tomado lo antes posible después de haber tenido la relación coital, máximo 72 horas después, la efectividad de este método contraceptivo no es 100% pero evita el 85% de los embarazos que pudieran producirse. No es necesario una receta para su administración, ya que es de venta libre o se puede pedir en el subcentro o centro de salud más cercano de forma gratuita.

Inyectables

Los contraceptivos hormonales inyectables vienen en dos presentaciones, que pueden ser de manera mensual y trimestral.

De acuerdo a (Rodríguez, 2004) En su libro sobre “Sexualidad, anticoncepción y aborto para jóvenes” manifiesta lo siguiente:

“Los anticonceptivos hormonales inyectables son métodos temporales de larga acción. Su efectividad es muy alta, de 99.8 por ciento. Contienen hormonas esteroides sintéticas que se administran por vía intramuscular...De acuerdo a su formulación hay dos tipos, existen dos presentaciones, una mensual y otra trimestral. ” (Pág.34)

Las inyecciones contraceptivas impiden que el ovario libere un óvulo, y se aplica en la nalga o en el brazo.

Inyección mensual

Es un contraceptivo combinado ya que contiene dos hormonas (estrógeno y gestágeno) por lo que actúa de forma similar a como lo hace la píldora. Pueden inyectarse los primeros cinco días del ciclo menstrual contando a partir del primer día de sangrado.

Inyección trimestral

Contiene una única hormona (progesterona). Son métodos muy eficaces pero, al igual que ocurre con los otros métodos hormonales, se requiere el consejo de un médico que es quién valorará la conveniencia o no de su utilización.

El mecanismo es el mismo, se proyecta hacia la inhibición de la ovulación, si se utiliza de forma correcta la eficacia es del 100%.

Este método puede ser utilizado por mujeres que están amantando y por mujeres que pueden utilizar píldoras con estrógeno.

2.1.5.3.2 Métodos Temporales Intrauterinos

DIU (Dispositivo Intra-Uterino)

También conocida como T de cobre, es un objeto formado por material plástico, metal (cobre fundamentalmente) y un pequeño hilo. Consta de una rama vertical y unas ramas horizontales, en forma de T para ajustarse a la cavidad uterina, en su rama vertical contiene un pequeño depósito hormonal (progesterona) que actúa para evitar sangrados abundantes en la menstruación.

El ginecólogo realizará su colocación preferentemente durante la regla, ya que de esta forma el cuello del útero se encuentra más abierto y se puede descartar la existencia de un embarazo. Se sitúa en el interior del útero, pudiendo ocasionarte algunas molestias que desaparecerán rápidamente.

La duración del DIU es de aproximadamente cinco años, pudiendo ser retirado en el momento en que la mujer lo desee.

Anillo vaginal

Este es un aro de un material similar al plástico de 5cm. de diámetro y 4mm de grosor, contiene hormonas: estrógenos y progesterona. A través

de unos pequeños poros en el anillo se va soltando el medicamento que es absorbido por la mucosa de la vagina. Los efectos secundarios y la eficacia son como los mismos que la píldora anticonceptiva.

Se introduce en la vagina, como un tampón, a los 5-7 días de empezar el ciclo, dejándolo dentro durante 21 días; pasado este tiempo se retira, se deja 7 días de descanso y se inserta otro nuevo. El sangrado de la regla ocurrirá en la semana de descanso, su eficacia si es utilizado de una buena manera es del 98%.

Vía Transdérmica

El método contraceptivo por vía transdérmica o el parche tiene un diámetro de 3,6 o 4,5 centímetros y menos de 1mm de grosor, se coloca sobre la piel (pegado), todos los días, durante tres semanas, cada semana se reemplaza el parche x uno nuevo y cambia de lugar, puede colocarse en: nalga, abdomen, parte superior de la espalda o parte exterior del brazo.

(SAMF y C, S.A.C, 2014) En su obra “Anticoncepción y Salud Sexual en Atención Primaria” dice lo siguiente:

“La vía transdérmica es un eficiente vehículo de administración de fármacos. Con ella se evita el efecto metabólico del primer paso hepático, por lo que su biodisponibilidad es mayor, permitiendo el uso de una dosis baja de EE.” (Pág.77)

Este método es combinado, compuesta por dos hormonas: estrógenos y progesterona, liberándolas y siendo absorbidas a través de la piel al

torrente sanguíneo, los efectos y la eficacia es la misma que de la píldora, como evitar que los ovarios liberen óvulos y espesar el moco cervical.

2.1.5.3.3 Métodos de Barrera

Son todos los métodos que impiden el acceso hacia el óvulo, entre ellos podemos encontrar a varios como: el preservativo masculino, preservativo femenino y el diafragma vaginal, que los conoceremos en la posterioridad.

(SAMF y C, S.A.C, 2014) En la obra “Anticoncepción y salud sexual en atención primaria” nos dice lo siguiente:

“Los métodos de barrera son aquellos que evitan el embarazo impidiendo el acceso de los espermatozoides al canal cervical y/o bloqueando su progresión por el mismo. Por lo tanto, impiden la unión del espermatozoide y el óvulo, ya sea mediante una barrera mecánica (preservativo masculino o femenino), química (espermicida) o mixta (diafragma+ espermicida). Consiste en la colocación de un bloqueo o una barrera, para evitar que los espermatozoides lleguen al óvulo.” (Pág. 63)

Para lograr un buen funcionamiento y efectividad, deben ser usados de manera correcta. A continuación daremos a conocer cuáles son los métodos de barrera.

Preservativo Masculino

Es también conocido como preservativo, es una funda echa de látex muy fino de un grosor 0.05–0.10mm, añadido liquido lubricante, el preservativo

se coloca sobre el pene erecto previo a la penetración, y se debe utilizar durante toda la relación sexual, en su extremo lleva un espacio reservorio en donde se deposita el semen tras la eyaculación, tiene el 98% de eficacia si se utiliza de manera correcta.

Es uno de los métodos contraceptivos de uso más frecuentes, por su gran accesibilidad y bajo costo. Es conveniente retirarlo para comprobar que no se haya roto es eficaz para la prevención de las enfermedades de transmisión sexual, incluido el VIH/SIDA.

Siempre debe ser guardado en un lugar fresco y seco, si se los guarda en un lugar caliente, como la billetera o la guantera, el látex se degrada lo que en consecuencia el condón puede rasgarse o romperse.

Preservativo femenino

Es una funda muy fina de un plástico muy fino pero muy resistente ya que está formada de poliuretano que se presenta lubricado con una sustancia a base de silicona (dimeticona). Recubre las paredes de la vagina y también la vulva, impide el paso de los espermatozoides al interior del útero.

Está proveído de 2 anillos: uno interior que sirve para su colocación dentro de la vagina, y otro exterior que permanece plano y cubre los labios durante el coito. Es de un solo uso, y por tanto no debe ser reutilizado. La embocadura del preservativo debe estar suficientemente lubricada para

evitar que el anillo exterior se introduzca en el interior de la vagina, no debe ser utilizado junto con un condón masculino al mismo tiempo.

Es un método muy eficaz en la prevención de las enfermedades de transmisión sexual, puede colocarse hasta ocho horas antes de la relación coital. Su eficacia oscila entre el 79 y el 95%.

Diafragma Vaginal

Es una caperuza o en aro de goma, cubierto por una membrana del mismo material, muy flexible que se coloca en el fondo de la vagina, cubriendo completamente el cuello del útero. Su eficacia se calcula entre un 82 y un 96 %. Su funcionamiento es impedir el paso de los espermatozoides al interior del útero, al tapan el cuello del útero que es el principal punto de paso.

Viene en diferentes tamaños y un profesional será el más indicado para establecer cuál la talla y cómo colocarlo. Tiene que ir acompañado de una crema espermicida, que se extenderá sobre las dos caras y bordes del diafragma. Una vez puesto habrás de comprobar que el cuello del útero queda bien tapado.

Se debe colocar antes del coito, y no se puede retirar hasta pasadas 6-8 horas post-coito. Si se realizan varios coitos seguidos no hay que extraerlo, sino aplicar directamente la crema espermicida en la vagina, Cuanto más practica tenga en colocarse y quitárselo, será más fácil su uso.

2.1.5.3.3 Métodos definitivos quirúrgicos

Los métodos definitivos quirúrgicos, no son métodos considerados en la planificación familiar salvo en situaciones especiales y con el consentimiento del parte del usuario y con la responsabilidad de un especialista, es necesario decir que este procedimiento es permanente, seguro, pero no protege contra las ETS.

(González A. , 2009) En su libro “Lo que usted debe saber sobre Planificación Familiar y Métodos Anticonceptivos”, nos explica lo siguiente:

“Esterilización permanente para hombres y mujeres que no quieran volver a tener más hijos...Se evita el embarazo para siempre...Se necesita de realizar una operación en un hospital por personal especializado...No afecta a la actividad sexual...No previenen del contagio de enfermedades de transmisión sexual método permanente, completamente seguro” (Pág.31).

Es importante que la persona ese segura de utilizar este método, por lo que es necesario que solicite consejería, para ser detallado sobre el método, técnicas quirúrgicas, estudio prequirúrgicos a realizar, es necesario informar que este procedimiento debería ser utilizado por personas adultas.

Ligadura de Trompas

La ligadura de trompas o esterilización quirúrgica femenina, consisten en interrumpir quirúrgicamente el lugar de paso de los óvulos y de los espermatozoides, con lo que se evita un embarazo. Es un método permanente considerado irreversible aunque se puede solicitar una recanalización de las trompas, pero no es seguro que se pueda restablecer la fertilidad. Su eficacia es muy alta, cercana al 100%.

Es una intervención quirúrgica sencilla pero que tiene los riesgos de la cirugía y de la anestesia general; en esta intervención se cortan y/o ligan ("atan") las trompas de Falopio, impidiendo de esta manera que el óvulo pueda llegar desde el ovario hasta el útero.

Se puede realizar mediante varios procedimientos aunque el más habitual es la laparoscopia: se trata de introducir un tubo por una incisión de unos 2 cm. que lleva una fibra óptica el cual permite ver los órganos internos. Mediante unas pinzas se agarra la trompa y se puede cauterizar o cortar.

Vasectomía

La vasectomía o esterilización quirúrgica masculina es una pequeña intervención quirúrgica, permanente, segura y sencilla, que se practica con anestesia local, y que consiste en cortar los dos conductos deferentes a nivel escrotal, con el fin de que los espermatozoides no salgan al exterior provenientes desde los testículos durante la eyaculación. No precisa hospitalización ni anestesia general, por lo que los riesgos son pequeños.

La intervención no influye en la capacidad sexual de los varones, por lo que las relaciones sexuales continuarán igual que antes, no modificando en absoluto ni el deseo sexual ni el proceso de eyaculación, por lo que se eyacular el semen pero este no contendrá espermatozoides

Su eficacia es cercano al 100%, si se respeta el cuidado anticonceptivo en los tres meses posteriores a la cirugía.

2.1.5.3.4 Conductas contraceptivas basadas en el conocimiento de la fertilidad

Según la autora (Rodríguez, 2004) en su obra “Sexualidad, anticoncepción y aborto para jóvenes” nos comparte lo siguiente acerca de los métodos basados en el conocimiento de la fertilidad.

“Estos métodos están fundamentados en el conocimiento de la pareja sobre los periodos fértiles e infértiles de la mujer y requieren una gran motivación y acuerdo activo de la pareja para evitar las relaciones sexuales durante varios días. La tasa de embarazos con el uso de estos métodos son muy elevadas comparada con otros anticonceptivos...” (Pág. 36).

Estos métodos se constituyen en conocimiento de procesos fisiológicos sobre la ovulación y el comprensión de las relaciones coitales completas, con la eyaculación intravaginal a las fases infértiles del ciclo menstrual, que generalmente son poco efectivos, aunque si efectividad aumenta si se unen varios de ellos y en personas entrenadas.

Se requiere dar a conocer que es estos métodos son los únicos aceptados por la iglesia Católica, además de que ninguno de ellos protege contra las ETS.

A continuación veremos algunos de ellos:

El ciclo de la Fertilidad

Este método no es aconsejable para mujeres con ciclos menstruales irregulares, postparto, la lactancia y la adolescencia. Este ciclo puede dividirse en tres fases:

La primera fase infértil o de infertilidad relativa: Trascurre desde el primer día de la menstruación, hasta el principio del desarrollo del fólculo, varía en longitud de ciclo en ciclo, por lo que esta fase es más problemática a la hora de lograr una valoración adecuada de la fertilidad.

La segunda es la fase fértil: y se extiende desde el desarrollo del folículo, hasta 48 horas después de que se haya producido la ovulación, después de esto el ovulo ya no será fértil, las 48 horas se dividen en 24 horas de vida fértil del ovulo y 24 horas para cubrir la impresión de los indicadores clínicos de fertilidad en la detección del momento de la ovulación, tiene una duración de 6 días este ciclo.

La tercera fase de infertilidad absoluta: comienza 48 horas después de la ovulación, hasta la aparición de la menstruación que marca el final del ciclo, puede durar aproximadamente de 10 a 16 días. Por lo que es un mucho más constante que la fase 1.

Método de la Lactancia y Amenorrea (MELA)

Consiste en usar como método anticonceptivo los primeros seis meses después del parto, que consiste en que la mujer de lactancia frecuentemente, tanto en el día como en la noche, este proceso detiene la ovulación, ya que la lactancia materna produce cambios en la velocidad a la que se libera las hormonas naturales, su eficacia es del 98%, la relación entre la duración de la lactancia y la menorrea después del parto son

comprobados, por lo que a mayor duración de la lactancia, mayor la duración del periodo de amenorrea.

Su eficacia también consiste en que el bebé sea menor a seis meses de edad, además de esto se puede decir que es un método que promueve la lactancia, no es necesario hacer algo después del coito, y que no tiene ningún efecto secundario.

Los efectos negativos se podrían decir que no protegen con las enfermedades de transmisión sexual, y que si la madre es VIH positiva hay la posibilidad que transfiera al bebé a través de la leche materna.

Método de Ovulación Natural (Billings)

Este método natural se basa en la detección de las características del flujo del moco cervical durante el ciclo menstrual, por lo que es necesario aprender a notar los cambios que sufre el moco cervical según los días del ciclo.

Es decir que las mujeres son fértiles cuando hay humedad, e infértiles cuando no hay presencia del moco. Para poder aplicarlo es necesario utilizar los 28 días del ciclo regular, durante los días que mujer este menstruando la mujer será infértil, desde el momento en que inicia la regla, comienza un ciclo de sequedad que será entre una variable de 14 días, producto de esto el útero comienza a llenarse de moco, que dejara caer el día de la ovulación para que los espermatozoides logren llegar al ovulo, este periodo dura unos 5 días.

Después comienza el periodo fértil, por lo que hay que prestar atención en al moco cervical, ira apareciendo un moco espeso pero escaso, lo cual indicara que el periodo fértil se está acercando.

Pasando los días el moco ira aumentando en cantidad y será menos espeso, puede ser blanco o de color amarillento.

En el día 14 contando desde el primer día de la menstruación, el moco será transparente y elástico, lo cual indica que es el periodo de mucha fertilidad, ya que la ovulación está en proceso, posteriormente llegara el periodo seco.

La cantidad de flujo varía de mujer a mujer, además de que este método es efectivo siempre y cuando la mujer tenga periodos regulares, también de que los espermatozoides pueden vivir dos o tres días dentro del útero.

Coito interruptus

Este método natural que es muy utilizado y poco recomendado, consiste en que el hombre retira completamente el pene de la vagina, antes de eyacular, para posteriormente sacar su esperma.

Para poder utilizarlo el hombre debe tener control y saber en qué momento llega la eyaculación, para sacar el pene de la vagina antes de que salga el esperma y asegurarse de que este no caiga cerca de la vagina.

No es recomendable el utilizar ya que existe el líquido pre-eyaculatorio el cual contiene un pequeño porcentaje de espermatozoides, este líquido sale al momento de tener relaciones íntimas. Por lo que la mujer puede quedar embarazada.

2.1.6 EMBARAZO ADOLESCENTE

2.1.6.1 Adolescencia

La adolescencia es un periodo en el cual existen cambios físicos, psíquicos sexuales y hormonales que pueden poner en peligro al adolescente. Es una etapa de búsqueda hacia el ser mismo, hacia la transformación personal y de autoafirmación, lo hace según el ambiente en que se ha desarrollado, educación recibida, valores y responsabilidad adquiridos a lo largo de su vida.

(Toro, 2013), en su artículo “Que es la Adolescencia” afirma lo siguiente:

“La adolescencia es un periodo de la vida que transcurre entre la infancia y la edad adulta. Lo que caracteriza fundamentalmente a este periodo son los profundos cambios físicos, psicológicos, sexuales y sociales que tienen lugar en esos años. Es imposible establecer la franja exacta de edad en la que transcurre la adolescencia pero la Organización Mundial de la Salud considera que esta etapa va desde los 10 a los 19 años.” (Pág. 3)

Está claro que hay gran variedad de cambios en esta etapa pero existen cambios que son muy similares como los cambios físicos y sexuales. (Toro, 2013), dice:

2.1.6.4.1 Cambios físicos

Los principales cambios físicos de la adolescencia son, por una parte, cambios en el aparato reproductor, en las mamas de las niñas y en los genitales de los niños; la aparición de vello corporal y un periodo de crecimiento rápido que dura entre 3 y 4 años.

2.1.6.4.2 Cambios sexuales

La primera etapa de la adolescencia se conoce también como pubertad. Es en este periodo cuando se produce la diferenciación entre el organismo femenino y el masculino. Además la pubertad se inicia en las niñas con la menstruación y, por lo tanto, con el comienzo de la posibilidad de reproducción sexual.

2.1.6.2 El Embarazo Adolescente

El embarazo forma parte del proceso de la reproducción que inicia a partir del momento de la nidación y mediante un proceso desarrollado en unos 280 días de forma normal de evolución, este proceso finaliza con el parto. Refiriéndose al embarazo adolescente se puede establecer que el embarazo en la adolescencia es aquel que se da en una mujer entre el comienzo de su edad fértil y el final de la etapa adolescente. La Organización Mundial de la Salud establece que la adolescencia se entre los 10 a los 19 años de edad.

(Redondo, Muñoz, & García, 2008), en su libro “Atención al Adolescente” señala:

“Los adolescentes no siempre son capaces de comprender todas las consecuencias del inicio precoz de la actividad sexual. La pulsión sexual del varón adolescente no se puede negar...La experiencia sexual en la joven adolescente no responde únicamente al deseo sexual, más bien a un interés de ser aceptada...están expuestas a un inicio sexual temprano, con el consiguiente riesgo de quedar embarazadas.” (Pág. 337)

Es necesario comprender que una de las causas de los embarazos en nuestros adolescentes se da por tratar de ser aceptado en su círculo de amistad, que muchas veces están influenciados por el “aun eres virgen”, los adolescentes en este presente ven como sinónimo de burla la abstinencia hacia las relaciones coitales, lo cual influencia de manera significativa hacia una toma de decisión sobre sexualidad, y específicamente a las relaciones sexuales.

Pero no toman en cuenta el gran riesgo que se da a la hora de tener una relación sexual, por varias razones, no solo el acontecimiento de un embarazo, lo cual ya es compromiso muy grande, de igual manera tiene más riesgos como lo veremos a continuación.

(UNICEF, 2002) En el libro “Adolescencia una etapa fundamental” (Pág. 28) señala lo siguiente:

Tener niños:

Aproximadamente 1 de cada 10 nacimientos en el mundo corresponde a madres adolescentes, que dan a luz a unos a 13 millones de niños al año.

Las madres adolescentes a menudo se ven obligadas a dejar los estudios (lo que no ocurre con los padres adolescentes).

Los niños nacidos de una madre adolescente tienen más probabilidades de morir en el primer mes de vida que los niños de madres de mayor edad. Un niño de una madre adolescente tiene más probabilidades de estar desnutrido, así como de tener un desarrollo físico y cognitivo tardío...y morir.

Cada año, al menos 60.000 adolescentes mueren como consecuencia de problemas relacionados con el embarazo y el parto.

Las estadísticas nos demuestran que la vida de una Adolescente embarazada corre peligro de distintas maneras ya sea de manera biológica o vital, de igual manera sus hijos corren esta ventura.

2.1.6.3 Embarazo adolescente en Ecuador

En relación a nuestro país se puede decir que Ecuador actualmente es el segundo país en Latinoamérica con la tasa más alta de embarazos en adolescentes, cada año se registra un número de 45.000 nuevas madres adolescentes y la tasa sigue creciendo.

Según el Plan Nacional de Prevención del Embarazo en Adolescentes (PNPEA, 2008) **“más del 20% de las adolescentes a nivel nacional son madres o están embarazadas, con diferencias significativas según nivel de instrucción, etnia e ingresos. Esto quiere decir que**

existen más embarazos adolescentes en clase pobre y media.” (Pág. 2)

Por lo que se puede apreciar existen un gran número de embarazos adolescentes, las condiciones actuales de vida favorecen las tempranas relaciones sexuales, es necesario también decir que la tercera causa de muerte de adolescentes se debe al embarazo y parto.

Es importante que el sistema educación tome riendas, para impartir temas acerca de la sexualidad, para así aportar a la reducción del índice de embarazos adolescentes que existen en nuestro entorno.

2.1.6.4 Planificación Familiar

La planificación familiar es un proceso para que la persona se desarrolle de forma integral en aspectos bio-psico-social, para que de esta manera exista una toma de decisiones de manera asertiva, en lo que se refiere al control de su reproducción, mediante la utilización de métodos contraceptivos

Según el libro “Normas y protocolos de planificación familiar” 2010 afirma que:

“deben recibir asesoría en planificación familiar es un derecho para mujeres y hombres de todas las edades.” Pág. 2

Frente al crecimiento de incidencia de embarazos y enfermedades de transmisión sexual, es necesario que los jóvenes tengan el derecho de protegerse, como y cuando ellos lo vean necesario.

(Sexualidad sin misterios, 2013), afirma que los derechos de los adolescentes son:

Información segura, clara y científica.

Servicios de salud sexual y reproductiva de calidad

Métodos contraceptivos para evitar embarazos no planificados y el contagio de enfermedades de transmisión sexual.

Anticoncepción Oral de Emergencia.

Así los jóvenes podrán vivir la sexualidad en forma segura decidir con responsabilidad decisiones en base información clara.

2.1.6.5 Derechos Sexuales y Reproductivos.

Derechos sexuales son derechos humanos determinados en todas las condiciones físicas, emocionales y sociales que permiten a todas las personas disfrutar el placer y su sexualidad sin riesgo, prejuicio o discriminación. Estos derechos se fundamentan en los derechos humanos reconocidos en tratados internacionales de normas regionales, constitucionales nacionales y varios documentos más o consensos internacionales. Los cuales nos dan derechos a:

- ✓ Tomar decisiones sobre nuestro cuerpo, salud, vida sexual e identidad sin temor a sufrir coacción o discriminación alguna.

- ✓ Pedir y recibir información acerca de la sexualidad y la reproducción, además de obtener acceso a servicios de salud relacionados con ellas y a métodos anticonceptivos también dichos contraceptivos.
- ✓ Poder elegir el obtener hijos o no, cuantos, como y cuando.
- ✓ Elegir a una pareja íntima, el casarse y cuando.
- ✓ Decidir qué tipo de familia formar.
- ✓ Vivir sin temor a la discriminación, coacción ni violencia, incluida la violación y otras formas de violencia sexual, mutilación genital femenina, embarazo forzado, aborto forzado, esterilización forzada y matrimonio forzado.

Los Derechos reproductivos son el poder decidir de forma responsable libre e informada, cuantas hijas e hijos quieren tener y que momento, disponiendo de información adecuada y medios necesarios para hacerlo.

(Sexualidad sin misterios, 2013), afirma: **"Los Derechos sexuales y derechos reproductivos se amparan en la Constitución ecuatoriana, el Plan Nacional del Buen Vivir y varios tratados y conferencias internacionales suscritas por el Ecuador, que reconocen que todas las personas tienen derecho a tomar de decisiones libres, informadas, voluntarias y responsables sobre su sexualidad, y su vida y orientación sexual y a decidir cuándo y cuántas hijas e hijos tener."**

Se pueden detallar los siguientes derechos:

Derecho a la Vida.

Este derecho es igualitario tanto para el hombre como hacia la mujer, a lo largo de toda su vida, se refiere a un específico entorno que es el no poner en riesgo la vida, en ningún ámbito que se pueda evitar.

Derecho a la Libertad y Seguridad.

Tanto las mujeres como los hombres tienen derechos a decidir, de manera libre y responsable, sobre su vida sexual y reproductiva, por lo tanto:

- ✓ Nadie puede ser forzado a tener relaciones coitales.
- ✓ Ninguna mujer puede ser forzada a tener un embarazo o un aborto.
- ✓ Cualquier intervención médica relacionada con la salud sexual y reproductiva debe ser autorizada por la persona a quien se le va a practicar.

Derecho a la igualdad y estar libre de toda forma de discriminación.

Las mujeres a igual que los hombres merecen igual respeto porque ninguna persona es superior a otra. Por lo tanto:

- ✓ Ni la mujer ni el hombre requieren autorización del cónyuge, familiar o compañero sexual para planificar cualquier método, incluyendo los métodos definitivos.

- ✓ Ninguna mujer podrá ser despedida de su trabajo o establecimiento educativo por el hecho de estar embarazada.
- ✓ Es ilegal el pedir un certificado de no embarazo para conceder un trabajo.
- ✓ Las labores dentro como fuera del hogar, así como la crianza de los hijos pueden ser compartidas por hombres y mujeres en iguales condiciones, ello contribuye a la salud y a la relación de pareja hacia sus hijos.
- ✓ Hombres y Mujeres pueden buscar protección de las enfermedades de transmisión sexual, así como una vida sexual plena, en condiciones iguales, sin ser juzgados ni criticados.

Derecho a la Libertad de Pensamiento.

Todos los seres humanos tienen el derecho a pensar y obrar libremente en referencia con su vida sexual y reproductiva. Por lo tanto el acceso a la información y a servicios sobre la salud, además de pleno ejercicio, es una decisión personal que no puede ser restringida por opiniones, ya sean estas personales, de conciencia o religión de quienes proveen este servicio.

Derecho a la Privacidad.

Toda persona tiene derecho a confidencialidad en su médico y personal de la salud, así mismo en su propia intimidad.

Derecho a la Información y Educación.

Toda persona, niño o niña, tienen derecho a ser educados y deben tener igual acceso a información oportuna sobre los servicios de planificación familiar, Enfermedades de transmisión sexual todo lo referente con la vida sexual y reproductiva.

Derecho a optar por contraer matrimonio o no, a formar y planear una familia.

Ninguna persona puede ser obligada a contraer matrimonio, permanecer casada, unida a alguien con quien ya no es feliz.

Derecho a no ser sometido a torturas y maltratos.

Todos los seres humanos, durante todas las etapas de su vida tienen derecho a una vida libre de violencia, trato cruel, inhumano o desagradable.

Derecho a decidir si se tiene hijos o no y cuando tenerlos.

Todos los hombres y mujeres tienen derecho a decidir si quieren tener hijos o no, cuando tener un hijo y de qué manera, tener acceso a todos los métodos seguros y efectivos de planificación familiar.

Derecho a la Atención y Protección de la Salud.

Toda persona tiene derecho a exigir que calidad de los servicios de salud sexual y reproductiva sea óptima y que se respeten los derechos de los beneficiarios.

Derechos a los Beneficios del progreso científico.

Todas las personas tienen derecho a los beneficios de toda tecnología disponible en salud sexual y reproductiva, que estas sean seguras, así mismo una información sobre cualquier efecto dañino de dicha tecnología.

Derecho a la libertad de reunión y participación política.

Toda persona tiene derecho a reunirse y asociarse para promover su derecho a la salud sexual y reproductiva, es libre de hacerlo sin censura o negativa alguna.

2.1.7 EDUCACIÓN SEXUAL

Hablar acerca de educación hacia la sexualidad es hablar de afectos y vivencias, sin prejuicios, estereotipos o rangos, esto va más allá, es una educación para todas las edades, desde la infancia hasta la madurez, hombres o mujeres, de cualquier orientación sexual. La comprensión en base a la sexualidad del ser humano es uno de los pilares fundamentales para manejarse en el ámbito educativo, para poder entablar esta educación, es necesario que realicemos una introspección hacia nuestra actitud, creencias y vivencias en referencia hacia la sexualidad, esta es la manera más acertada de reaccionar ante un tema relacionado hacia la sexualidad.

(Chaij, 2012), en su libro “El poder del Amor”, afirma que:

“¿Dónde aprenden los hijos la mayor parte del conocimientos que poseen acerca del sexo? Una publicación especializada afirma que

el 90% de lo que saben los adolescentes sobre la vida sexual lo aprenden de sus amigos, no siempre bien informados” (Pág. 63)

La educación sexual trata de impartir una información adecuada de lo que es la sexualidad humana hacia su formación, tanto en el ámbito biológico así como en lo afectivo, y así fortalecer a la sociedad. Debe perseguir la realización de una sexualidad plena y madura que permita al sujeto una comunicación equilibrada con el otro sexo, dentro de un contexto de afectividad y responsabilidad.

2.1.7.1 ¿Qué es Sexualidad?

La sexualidad es concebida a través de diferentes campos: Biológica, psicológica y sociocultural.

(Diputación de Malaga, Área de Juventud y Deportes, 2009) En su libro “Libro blanco sobre educación sexual”, señala lo siguiente sobre lo que es la sexualidad:

“...seria el modo de vivirse, verse y sentirse como persona sexuada (calidad), el modo o modos con que cada cual vive, asume, potencia y cultiva o puede cultivar el hecho de ser sexuado...“las vivencias” de lo que cada uno siente...la sexualidad no es un instinto, sino un valor humano, una cualidad...porque todas y todos somos sexuados como todos y todas somos personas. Importa destacar que cada cual se...va sexualizando, es decir, notándose, viviéndose, descubriéndose, sintiéndose sexual, progresivamente, evolutivamente.” (Pág. 18)

A partir de esto se puede decir que, la sexualidad es parte fundamental de la vida humana, ya que se nace se vive y se muere sexuado/a, esto quiere decir, que es un aspecto central del ser humano, parte básica del crecimiento, y más aún del autoconocimiento.

La organización Mundial de la Salud (OMS) define a la sexualidad como:

“La integración de los elementos corporales, emocionales, intelectuales y sociales del ser sexual, por medios que sean positivamente enriquecedores y que potencien la personalidad la comunicación y el amor” (Pág. 2)

Ocurre en el cuerpo, es un conjunto de condiciones anatómicas, fisiológicas, psíquicas que dan identidad y características a cada sexo y en ella participan los sentidos como lo son tacto, vista, olfato, audición, gusto. Las hormonas que tienen la función de ser los mensajeros químicos. Las ideas, los valores y las emociones, este conjunto que conlleva la experiencia de cada individuo, y por lo tanto, interviene en la salud del cuerpo y la mente. Una sexualidad íntegra requiere establecer un conocimiento personal e íntimo sobre sí mismo y los demás valorando cada detalle y punto de vista diferente, en un ambiente en el que se despliegan la comunicación y la afectividad mutua.

Para (Inmujeres, 2011) en su obra “Eligiéndonos”, afirma que:

“La sexualidad es mucho más que mantener relaciones sexuales: tiene que ver con todo nuestro ser, nuestros sentimientos, emociones, sensaciones, deseos y las formas en que nos relacionamos entre las personas...Las creencias y la cultura en que vivimos, la educación y la información que recibimos influyen en nuestra sexualidad.” (Pág. 22)

Se puede decir que cada persona es quien vive su sexualidad de una manera única, propia, en donde las diversas formas de sentir, dar y recibir afecto y placer se ponen en interacción, de esta manera se desarrolla las formas de relacionamiento con nosotros y el entorno.

En la actualidad se podría decir que hablar de sexualidad está de moda, pero esto lleva una gran contrariedad, porque se lo hace con desconocimiento sin llevar conceptos claros, a partir de una mala manera de ver este término porque para el adolescente es de vital importancia tener claro lo que es sexualidad, mientras que para el padre o docente es un tabú, algo que no se puede abordar con fluidez, es por eso que los adolescentes llevan interrogantes que son contestadas de manera inoportuna por lo que de esta manera adquieren un conocimiento erróneo y este se convierte en mito.

2.1.8 EL DESARROLLO SEXUAL HUMANO

Viene determinado tanto por factores biológicos, también por el hecho de que sea necesario no solo sentirse miembro de una determinada sociedad, sino también sentirse ser sexuado es decir sentirse como miembro de un sexo y no del otro, condicionado por el desarrollo del niño. La sexualidad, así entendida, no es solo un componente más de la personalidad, sino la forma general en que el individuo se manifiesta así mismo y ante los demás como pertenecientes a una determinada clase de su especie.

A continuación se determinará el desarrollo sexual según las edades:

2.1.7.1 Hasta los 2 años:

- ✓ Explorara partes de su cuerpo, también puede existir erecciones en los niños y en las niñas la vagina puede lubricarse
- ✓ Comenzar a desarrollar el sentimiento acerca del tacto, de su cuerpo, de tener una identidad masculina o femenina.

Lo que los padres pueden hacer

- ✓ Dejar que él bebe explore su cuerpo.
- ✓ Fomentar una imagen corporal positiva y un lenguaje positivo y adecuado
- ✓ Dar un ejemplo de conducta adecuada además de un contacto personal o cercano

2.1.7.2 De 3 a 4 años:

- ✓ Establecer que son un niño o niña. Sin embargo al jugar pueden disimular que son del otro género.
- ✓ Sentir curiosidad por las diferencias corporales o por su cuerpo, al saber que se siente bien cuando tocan sus genitales o frotar con un muñeco o peluche.
- ✓ Expresar intereses con palabras relacionadas con el baño, mostrar curiosidad sobre la forma en el hombre y la mujer usan el inodoro, repetir palabrotas que escuchan, realizar preguntas: ¿de dónde vienen los bebés?

Lo que los padres pueden hacer

- ✓ Darle muñecas anatómicamente correctas para ayudarle a entender que los niños y las niñas tienen muchas partes de su cuerpo iguales y otras diferentes
- ✓ Si encuentra a un niño o niña en un juego sexual por ejemplo el darse besos o abrazar, con amabilidad pregunte qué estaba haciendo, es

importante que el adulto ceda la perspectiva adulta, para así comprender que el niño o niña lo hace por curiosidad.

- ✓ Los padres pueden charlar e indicar que los genitales son parte privadas y que nadie puede tocar excepto por razones de salud o limpiarlos, a esta edad los niños ya tienen comprensión de lo bueno y malo.
- ✓ Leer con la niña o el niño sobre sexualidad con temas relacionados a su edad, además de dar ejemplo de conductas adecuadas y compartir mensajes positivos sobre el género y otros aspectos para desarrollar una sexualidad sana.
- ✓ usar el nombre correcto para cada parte de sus genitales, además de preguntar lo que piensa con respecto a temas de la sexualidad.

2.1.7.3 De 5 a 8 años

Los niños pueden hacer:

- ✓ Seguir con los juegos sexuales, volverse muy curioso sobre el embarazo y el nacimiento.
- ✓ Desarrollar amistades estrechas con individuos del mismo sexo.
- ✓ Mostrar interés en los roles del estereotipo masculino y femenino, sin importar el planteamiento del padre y la madre ante la crianza.

Lo que los adultos pueden hacer

- ✓ Lo mismo del bloque anterior

2.1.7.4 De 9 a 12 años:

Los niños pueden hacer:

- ✓ Volverse más reservados y desear un poco de privacidad cuando empieza la etapa de la pubertad.
- ✓ Tener más curiosidad sobre el desarrollo anatómico del hombre y la mujer.
- ✓ Mirar revistas y páginas eróticas.
- ✓ Llegar al sentimiento de enamoramiento de amigos o amigas, personas famosas, adolescentes o personas de su ambiente vital.
- ✓ Compararse con otros amigos o amigas.
- ✓ Experimentar presión para cumplir con las expectativas familiares y sociales de la conducta adecuada de los niños y las niñas.
- ✓ Usar un lenguaje sexual y explorar fantasías sexuales y románticas.

Lo que los adultos pueden hacer:

- ✓ Respetar el deseo de la privacidad de los y las preadolescentes, compartir los valores sobre el respeto, citas y el amor.
- ✓ Ayudar a desarrollar habilidades para la toma asertiva de decisiones, la comunicación y mantenerse firme con sus medidas.

- ✓ Entablar un dialogo, contestar pregunta sobre diversos temas relacionados con los valores de la familia, hacerle saber que cuentan con su apoyo.
- ✓ Proporcionar información sobre la sexualidad que sean adecuadas para su edad

2.1.7.5 De 13 a 18 años:

- ✓ Desear tener citas, pertenecer a un grupo social.
- ✓ Sentirse presionados por sus amistades a realizar distintas actividades, incluyendo comportamientos sexuales, que tal vez aun no estén de acuerdo o listos para experimentar.
- ✓ Seguir masturbándose.
- ✓ Fantasear con situaciones románticas o sexuales.
- ✓ Enamorarse, experimentar con besar y tocarse, incluido la felación o el cunnilingus, inclusive llegar al coito.

Lo que los adultos pueden hacer

- ✓ Seguir dando ejemplo de una conducta adecuada y compartir mensajes en base a la sexualidad.
- ✓ Compartir un dialogo más profundo en base a temas relacionados a la sexualidad y valores de la familia, compartir al adolescente que cuenta con su apoyo.

Existe pues un desarrollo que está determinado por la sociedad, o cultura en la que se encuentra, un peligro real de trastornar el desarrollo normal hacia la maduración bio-síquica de la sexualidad; durante el proceso de socialización pueden generarse actividades inadecuadas, temores, insatisfacciones y desconcierto que alteren el funcionamiento psicosexual sano y maduro de la persona y den lugar a conductas sexuales desajustadas.

2.1.9 LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN LA ADOLESCENCIA (ETS)

Las ETS son un conjunto de enfermedades producidas principalmente por bacterias, virus y hongos, que tienen en común la transmisión por vía sexual. Es decir, son transferidas desde una persona a otra, durante las relaciones sexuales que pueden ser vaginales, anales y orales.

Los datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) dice que **“más de un millón de personas se infectan cada día de alguna enfermedades de trasmisión sexual y el 60% de ellas, es decir, unas 600.000 de esas personas, son menores de 25 años y de ellos, el 30%, es decir unos 180.000, son menores de 20 años, adolescentes”**

Por lo que toda persona que esta sexualmente activa y sin cuidado alguno, pues si está expuesto a contraer una de ellas.

(Toro, 2013) Señala en su artículo “Enfermedades de contagio sexual” señala:

“en la adolescencia existe mayor riesgo en los adolescentes en contraer enfermedades de transmisión sexual por las siguientes razones...” (Pág. 4)

- ✓ En el caso de los adolescentes pueden contagiarse con mayor facilidad ya que su sistema inmunológico no está aun completamente formado.
- ✓ En el caso de la mayoría de chicos y chicas porque su acceso a la información sexual sobre prevención de enfermedades de transmisión sexual es más escasa que la de los adultos.
- ✓ También en el caso de la mayoría de adolescentes porque su percepción del riesgo es defectuosa. No son conscientes muchas veces de los riesgos que corren y eso les puede llevar a tomar decisiones sexuales peligrosas.
- ✓ En el caso de adolescentes que consumen drogas o alcohol o ambas sustancias porque esto acrecienta los riesgos de contagio ya que bajo la influencia de estas sustancias se baja la guardia durante los encuentros sexuales y puede olvidarse de la necesidad de prevención.
- ✓ La actitud despreocupada con la que practican su actividad sexual.

Las ETS pueden ser transmitidas mediante una cadena, es decir, si una persona tiene una enfermedad de transmisión sexual. A su vez, si esta pareja sexual tiene relaciones sexuales con otra persona sin medidas de prevención se lo transmitirá, y así consecutivamente

A continuación conoceremos las ETS más frecuentes:

2.1.9.1 Sífilis:

Es una enfermedad sistémica causada por una bacteria, el primer síntoma es una úlcera genital indolora que al transcurrir el tiempo aparece manchas o granos en todo el cuerpo, puede afectar al sistema nervioso. Se detecta con un análisis de sangre. Si tiene tratamiento curativo si es detectado a tiempo.

2.1.9.2 Gonorrea:

También conocida como Blenorragia, esta enfermedad infecta diferentes tipos de mucosas, la más común la uretra en el hombre, y el cuello uterino en la mujer, otras ubicaciones en las que se pueden dar son de manera: rectal, conjuntival y faríngea.

2.1.9.3 Uretritis no gonocócica:

Es una infección causada por diferentes gérmenes pero el más común es dada por la bacteria *Chlamydia trachomatis*. Los síntomas son: en el hombre hay salida de secreción mucosa, en poca cantidad y de aspecto claro, que sale por la uretra. En la mujer puede existir secreción mucosa, de aspecto claro desde el cuello del útero.

2.1.9.4 Condiloma acuminado:

Son verrugas genitales causada el virus de papiloma humano, aparecen pequeños granos de color rosado o rojo, pueden crecer varios centímetros hasta adquirir un aspecto de coliflor en miniatura, y muchas veces producir picazón, generalmente emergen en sitios donde se adquirió el virus, como en las superficies húmedas del pene en el hombre y en la mujer en los genitales externos y paredes de la vagina también en el cuello uterino.

2.1.9.5 Herpes genital:

Es causada por el virus Herpes simple, que es transmitida por contacto genital, los síntomas aparecen luego de un promedio de 7 días, con múltiples puntitos rojos que producen picazón y ardor, luego surgen pequeñas ampollas, que al romperse, forman úlceras muy dolorosas, Estas lesiones se ubican en el hombre preferentemente en el glande y el prepucio, en la mujer en los genitales externos como la vulva y el cuello uterino.

2.1.9.6 Tricomoniasis

Esta enfermedad de transmisión sexual es causada por un parásito de nombre *Trichomonas vaginalis*, es transmitido a través de las relaciones coitales sin protección con la persona contagiada, cabe destacar que mucha de las veces, las personas contagiadas no presentan síntoma alguno.

Cuando se presentan síntomas pueden los siguientes: En las mujeres puede mostrarse una secreción vaginal verdosa o amarillenta, olor inusual vaginal, dolor al orinar, picazón en la vagina; Mientras que en los hombres pueden presentar una secreción blanquecina del pene o dificultades para orinar o eyacular.

Su diagnóstico se lo realiza a través de los síntomas, además de realizar un examen de laboratorio para confirmar esta enfermedad. Posteriormente su tratamiento se basa en antibióticos que debe ser tomado por la persona infectada y su pareja.

2.1.9.7 Virus del Papiloma Humano

Se transmite de manera coital, y tiene síntomas como el apareamiento de verrugas, existen dos tipos de virus, el de bajo y alto riesgo, puede aparecer en el cuello uterino en la mujer y en el recto en el hombre. Puede ser transmitido durante la relación coital, oral y anal, puede ser tratado siempre y cuando te acerques a un especialista.

Virus de bajo riesgo

Se les llama aquellos que cuyo riesgo de provocar cáncer es bajo, son los siguientes: VPH 6, 11, 40, 42, 53, 54, 57. Por lo general este tipo de virus provocan verrugas genitales o cambios leves en el cuello uterino de la mujer. Pueden ser tratados y curados a lo largo del tiempo.

Virus de alto riesgo

Se les llama a aquellos cuyo riesgo a provocar diagnóstico de cáncer de cuello uterino son altos, incluyen los siguientes: VPH 16, 18, 31, 35, 39, 45, 51, 52, 56 y 58. De todos estos tipos el VPH 16 y 18, son los más frecuentes a estar vinculados al cáncer cervicouterino.

2.1.9.8 VIH/Sida:

Virus de Inmunodeficiencia Humana, que puede ser adquirida a través de relaciones sexuales sin protecciones, transfusiones de sangre infectadas, objetos cortantes que son reutilizados sin esterilizar a través de la placenta de la mujer y en el momento del parto.

La persona infectada con el paso de tiempo se enfermara con diferente tipos de enfermedades diarreicas, de la piel, del aparato respiratorio, pérdida de peso, diarreas lesiones, que todo esto puede llevar hasta la muerte si no es tratada a tiempo, por lo que el tratamiento consiste en controlar la enfermedad.

Las enfermedades de transmisión sexual requieren siempre un tratamiento con antibióticos, o de lo contrario estas bacterias podrían seguir propagándose por el organismo, probando graves daños al organismo, como puede ser la esterilidad o un inclusive la muerte.

Por eso es necesario recalcar que para poder prevenir estas enfermedades, se lo debe hacer con una responsable sexualidad, preservativos o espermicidas, y que estos vayan de la mano acompañados a una adecuada higiene personal y sexual.

2.1.10 MITOS Y CREENCIAS SEXUALES

Los mitos son ideas o creencias erróneas, resultado no solo de una cultura popular, ignorante, o poco informada, también son creados o reforzados con la intención de sustentar ciertas posturas u opiniones.

Hay que señalar que existen pequeños grupos sociales que consideran que las relaciones coitales deben siempre estar ligadas al matrimonio, cuando la realidad es diferente, cuando nuestra sociedad está en un cambio tan rápido que no se miden consecuencias y que las relaciones sexuales están empezando a temprana edad. En todo caso la consecuencia de esto es que grupos sociales asume estos principios, y piensen que los métodos contraceptivos atentas contra esta forma de

pensamiento, por lo que a lo largo de todo este proceso se tergiversa la información.

2.1.10.1 Principales mitos sexuales

Para (Madueño, 2013) en su obra “Sexualidad Adolescente”, afirma que:

“...muchas de las creencias que circulan en torno a la sexualidad son mitos o errores que conviene aclarar para que la sexualidad se desarrolle felizmente. Bajo este prisma, la sexualidad se ha visto como algo malo o sucio, excepto si se practica para tener hijos, o limitada a la vida de casados y reducir a los genitales.” (pág. 61)

El tema sobre la sexualidad es un tema que hoy en día sigue siendo colocado en la sección “tabú”, es por eso que gran parte de las creencias se desarrollan hacia este ámbito, por la poca comunicación o la “vergüenza” a la hora de preguntar sobre el mismo. Además de estos factores y a pesar de que existe gran información en la actualidad, existen mitos sobre métodos naturales (poco o nada eficaces) y contraceptivos, como algunos de los siguientes:

La mujer nunca puede quedar embarazada en la primera relación sexual

Claramente existen muchos factores para que se ocasione un embarazo en la primera y en las siguientes relaciones coitales, tales como la fertilidad, tanto del hombre y de la mujer, y más aún si no existe la utilización de un método contraceptivo a la hora de tener una relación coital la mujer puede quedar embarazada, e inclusive antes de la primera menstruación también existe la posibilidad, ya que la ovulación ocurre antes del sangrado.

(Meraz, 2014) En su artículo web “10 mitos sexuales para principiantes”, señala lo siguiente:

“Sí, sí puede. Y no solo eso, también es frecuente que se piense que una sola vez de sexo no protegido no tiene mayor trascendencia pero es justo esa "única vez" la que conlleva los embarazos no planificados de dos de cada 10 mujeres.”
<http://www2.esmas.com/salud/sexualidad/644246/10-mitos-sexuales-principiantes/>

Este mito, es uno de los causantes de muchos embarazos no deseados, que sin duda es un peligro exponencial si no es completamente esclarecido.

El tener relaciones sexuales de pie impide el embarazo.

(Busel, 2012) En su publicación web “Tener sexo de pie reduce el riesgo de embarazo” nos indica:

“...un principio no existen posturas que dificulten o favorezcan la concepción y o el embarazo. Para que ocurra el proceso maravilloso de la fecundación, se sabe que los espermatozoides tienen que alcanzar las trompas de Falopio, un viaje muy largo y que se completa sea cual sea la posición usada durante las relaciones sexuales.” www.revistacarrusel.cl/tener-sexo-de-pie-reduce-el-riesgo-de-embarazo/

Por lo leído en la referencia, no existe una manera, postura que pueda evitar el embarazo a la hora de una relación coital, es indispensable utilizar

un método contraceptivo, los espermatozoides hacen un viaje largo hacia las trompas de Falopio, un viaje que se completa sea cual sea la posición a la hora de una relación sexual.

Es suficiente usar el preservativo en el momento estricto de la eyaculación.

El autor (Agencias, 2013) En su artículo web “Descubra los 12 mitos sobre los métodos anticonceptivos” señala lo siguiente:

“Es arriesgado e insensato pensar que esta premisa es cierta. Antes de la eyaculación hay fugas de espermatozoides que pueden provocar un embarazo. Además, no siempre el varón puede controlar cuál será el momento preciso de la eyaculación.”.
<http://eldia.com.do/descubra-los-12-mitos-sobre-los-metodos-anticonceptivos>

Es demasiado riesgoso usar el preservativo unos minutos antes de eyacular, puesto que el hombre expulsa un líquido pre-eyaculatorio, el cual contiene espermatozoides. Este es otro mito causante muchas veces de embarazos no deseados, siempre se debe tomar precauciones a la hora de empezar una relación coital, para no llevarse sorpresas a la posterioridad.

El preservativo causa resequedad vaginal

(García, 2013) En su publicación web “10 mitos sobre el condón”, señala lo siguiente:

“El condón no puede causar resequedad vaginal. Si por cualquier motivo la mujer sufre de resequedad en la vagina, un profiláctico con lubricante puede remediar la incomodidad...si se lubrica el

**condón antes de la penetración se arregla este problema...”.
<http://saludreproductiva.about.com/od/Anticoncepcion/fl/10-mitos-sobre-el-condon.htm>**

No es una realidad que el preservativo sea causante de la resequedad vaginal, solamente si la mujer sufre de esto, un lubricante mejorara lo está incomodidad, no es un impedimento este tema, e inclusive existen muchos más métodos, que podrán ser utilizados a la hora de una relación coital.

Las píldoras anticonceptivas o contraceptivas producen cáncer

La autora (Zegarra, 2011) En su libro “Mitos y Métodos Anticonceptivos”, señala lo siguiente:

“Está absolutamente comprobado que no es así, es más, los anticonceptivos hormonales previenen ciertos tipos de cáncer, como el de endometrio” (Pág. 15)

Es necesario aclarar que los contraceptivos orales, no son causantes de tumores, al contrario estos los previene. Según la organización American Cancer Society, las mujeres que usaron píldoras contraceptivas con regularidad, tienen un porcentaje menor en el riesgo de contraer cáncer de ovario.

Los métodos hormonales aumentan el vello y engordan

(Meraz, 2014) En su artículo web “10 mitos sexuales para principiantes”, nos comparte lo siguiente:

“Los anticonceptivos hormonales ofrecen beneficios como regulación del ciclo menstrual, reducción de cólicos y sangrados. La mayoría evita la retención de líquidos y su efecto antiadrogénico mejora problemas de acné. Pueden usarse sin problema desde la adolescencia, en el inicio de la vida sexual.”
<http://www2.esmas.com/salud/sexualidad/644246/10-mitos-sexuales-principiantes/>

Por lo tanto, los contraceptivos hormonales favorecen a la mujer, en varios ámbitos, también que como todo medicamento tiene efectos adversos y beneficiosos, pero para lograr una eficacia es necesario que se consulte a un especialista, para que en base a su organismo y metabolismo, recomiende un anticonceptivo adecuado, aunque es un escaso porcentaje de mujeres para quienes se recomienda otro tipo de método o dosis.

Lavarse, bañarse u orinar luego de tener relaciones evita el embarazo.

El autor (Agencias, 2013) En su artículo web “Descubra los 12 mitos sobre los métodos anticonceptivos” señala lo siguiente:

“Ninguna de estas tres medidas evita un embarazo, ya que no pueden lograr que los espermatozoides del semen que fue depositado en el cuello uterino lleguen al óvulo. Es una creencia antigua que no hace sino confundir y provocar situaciones no deseadas.”.
<http://eldia.com.do/descubra-los-12-mitos-sobre-los-metodos-anticonceptivos/>

La autora es clara al decir que es imposible lograr que la mujer logre expulsar los espermatozoides ya que estos están en el cuello uterino. Esta creencia está completamente errara, que sin embargo se sigue utilizando.

El método Ogino-Knauss o contar los días es seguro para impedir un embarazo.

Creencia que se basa en contar los días con respecto a la ovulación, según (Miranda, 2012) En su artículo web “10 falsos mitos sobre los anticonceptivos” comparte lo siguiente:

“Es uno de los métodos naturales tradicionales para evitar el embarazo. En efecto, éste método, como todos los métodos naturales, se basa en que la mujer identifique su período fértil y se abstenga de tener relaciones en esos días. Para ello es fundamental que la mujer identifique el día que ovula.”

Por lo tanto este método no es recomendable y solo alcanza quedar como una creencia más ya que la eficacia se asocia al organismo, a la ovulación de la mujer y que esta pueda variar por diversas circunstancias como enfermedad, medicamentos, stress, drogas, y otras condiciones.

El condón es para personas promiscuas.

(Zegarra, 2011) En su libro “Mitos y métodos contraceptivos” señala lo siguiente:

“El condón es para cualquier persona que quiera tener relaciones sexuales protegidas.” (Pag.18)

El condón es el método que tiene la ventaja de ser de doble protección, porque aparte de detener el líquido seminal del hombre, también tiene la función de proteger de las enfermedades de transmisión sexual.

El preservativo es un método contraceptivo como todos los demás, ningún método promueve la promiscuidad, es la persona la que elige la acciones que toma cuando y cuando utilizarlo, una persona fiel seguirá siendo fiel y monógama aunque use un preservativo.

El coito interruptus (eyacular fuera de la vagina) es un método seguro de anticoncepción.

La página <http://anticonceptivosnaturales.blogspot.com/2009/07/el-metodo-billings-es-uno-de-los.html> afirma que:

“Esta técnica sigue siendo usado erróneamente principalmente por gran parte de los jóvenes y adolescentes, como método de anticoncepción, provocando un número de fallos reiterados por su alto grado de ineficacia. Este líquido se produce para lubricar desde el inicio de la erección y de forma independiente si el hombre presenta orgasmo; por tanto, el riesgo de que ocurra un embarazo es alto, casi como si no se usara método contraceptivo.”

Es otra creencia de una manera de método contraceptivo natural, es el método más antiguo que afirma que eyacular afuera de la vagina es una forma segura de cuidarse, esta técnica sigue siendo practicada por jóvenes.

Los métodos "tradicionales" son seguros.

(Martos, 2007) En su publicación “Mitos sobre los anticonceptivos” nos enseña:

“La marcha atrás o 'coitus interruptus', el método Ogino o el Billings no son fiables a pesar de la gran aceptación que tienen entre algunos sectores. Una encuesta realizada por la Sociedad Española de Contracepción reveló que un 15% de las mujeres mantiene relaciones sin protección y un 13% practica el coito interrumpido.”.
www.elmundo.es

El peligro es el siguiente, el líquido pre seminal puede contener un porcentaje de espermatozoides, el cual puede fecundar el ovulo, no es seguro aunque muchos hacen practica de estos métodos de eficacia dudosa.

2.2 POSICIONAMIENTO TEÓRICO PERSONAL

En nuestro medio a pesar de las múltiples actividades educativas que se ofrecen a los adolescentes y estudiantes en general, existe un gran número de creencias que sosiegan a la información sobre los métodos contraceptivos, los cuales se tornan en un gran problema de que se deberán resolver en lo posterior, porque no se ha encontrado la estrategia ideal para una adecuada educación sexual que les permita establecer una pauta donde se detalle cómo prevenir de manera positiva un embarazo no planificado.

Es por ello que se ha tomado como base fundamental el enfoque Histórico Cultural el mismo que nos ayudará en la investigación, para analizar el desconocimiento e inquietudes de forma general sobre los métodos contraceptivos.

La información sobre educación sexual tiene pocas posibilidades de éxito al momento de su difusión, es indispensable propiciar intercambio de opiniones, experiencias, sentimientos y elaboración de nuevos mensajes; teniendo claro en mejorar la tendencia del modelo de comunicación con el que nuestro medio mantiene, y que viaja en un solo sentido por lo que debemos ir a la búsqueda de otros modelos pedagógicos y de comunicación más eficaz con lo respectivo a la formación en educación sexual.

El enfoque anteriormente citado tiene condicionantes psicológicos como fundamentos que se centran en el desarrollo de la personalidad de manera íntegra, por lo que el sustento de esta investigación tiene su cimiento en el capítulo II, el mismo que permite reconocer los cambios de pensamiento, tanto desde el punto de vista teórico, como práctico. Con el propósito indiscutible de encarar los objetivos que tiene esta investigación.

2.3 GLOSARIO DE TÉRMINOS

Aborto: Interrupción y expulsión del embarazo antes del parto.

Adolescencia: Período de la vida de la persona comprendido entre la aparición de la pubertad, que marca el final de la infancia, y el inicio de la edad adulta, momento en que se ha completado el desarrollo del organismo.

Andrógenos: Hormonas que promueven el desarrollo de los órganos y las características sexuales secundarias masculinos. Se producen en gran cantidad en los testículos y en menor proporción en las glándulas

suprarrenales del hombre y de la mujer. Regulan el nivel de deseo sexual en ambos.

Balanitis: Inflamación del glande y el prepucio del pene que puede originarse por infecciones (incluidas infecciones de transmisión sexual) irritaciones, medicamentos u otros factores.

Ciclo de fertilidad: También se denomina ciclo menstrual. Repetición mensual de la ovulación, expulsión del tejido del útero y preparación del cuerpo para otra ovulación.

Ciclo de respuesta sexual: Patrón de respuesta humana a estímulos sexuales. Las cinco fases del ciclo son deseo, excitación, meseta, orgasmo y resolución.

Coito: Juegos sexuales en los que el pene penetra la vagina. También se denomina "relación sexual vaginal".

Contraceptivo: Se trata de métodos o procedimientos que previenen un embarazo en mujeres sexualmente activas, ya sean ellas o sus parejas quienes los usen. En lo posible, los métodos contraceptivos deben cumplir con algunos requisitos y características que permitan a las personas alcanzar sus metas reproductivas en forma efectiva y segura para su salud y de acuerdo a su situación de vida".

Erección: Levantamiento y endurecimiento de una cosa, especialmente el del pene o del clítoris, que se produce por la afluencia de sangre al órgano.

Espermatozoide: Célula reproductora masculina de los animales, destinada a la fecundación del óvulo; mide de diez a sesenta micras de longitud y está compuesta de una cabeza que contiene el material cromosómico y de una cola o flagelo que actúa como propulsor.

Estereotipo: idea o imagen aceptada por la mayoría como patrón o modelo de cualidades o de conducta.

Excitar: Provocar o estimular un sentimiento o pasión. Despertar deseo sexual. Producir, mediante un estímulo, un aumento de la actividad de una célula, órgano u organismo.

Eyacuación: El término eyacuación originalmente hacía referencia únicamente a la expulsión o emisión de semen a través del pene. Ahora se sabe que también hay eyacuación femenina.

Género: Estatus biológico, social y legal de las personas como mujer u hombre.

Gestágeno: Hormona natural o sintética, con efectos similares a la progesterona. Posee efectos establecidos sobre el útero y vagina, durante el ciclo menstrual, y es necesaria para el desarrollo del tejido mamario y el mantenimiento del embarazo.

Gónadas: Órganos que producen células reproductivas: los ovarios en las mujeres y los testículos en los hombres.

Hipófisis: Órgano de secreción interna, situado en la excavación de la base del cráneo llamada silla turca. Está compuesto de dos lóbulos, uno anterior, glandular, y otro posterior, nervioso. Las hormonas que produce influyen en el crecimiento, en el desarrollo sexual, etc.

Hipotálamo: Región del encéfalo situada en la base cerebral, unida a la hipófisis por un tallo nervioso y en la que residen centros importantes de la vida vegetativa.

Hormonas hipofisarias: La hipófisis controla la liberación de FSH u hormona folículo estimulante y de LH u hormona luteinizante, las cuales rigen el inicio de la pubertad, el desarrollo sexual y la función reproductiva.

Infección: Este concepto clínico se refiere a la colonización de un organismo por parte de especies exteriores. Dichas especies colonizadoras resultan perjudiciales para el funcionamiento normal del organismo huésped.

Integridad personal: la integridad personal se refiere a un individuo educado, honesto, que tiene control emocional, que tiene respeto por sí mismo, apropiado, que tiene respeto por los demás, responsable, disciplinado, directo, puntual, leal, pulcro y que tiene firmeza en sus acciones, por lo tanto, es atento, correcto e intachable.

Látex: El látex es el material más elástico conocido. En ningún caso se debe confundir al látex con otras sustancias como pueden ser el caucho, la resina o las gomas vegetales, ya que el hecho de que tengan composiciones químicas, apariencia y funciones similares no quiere decir que se trate del mismo compuesto.

Libido: Deseo sexual, considerado por algunos autores como impulso y raíz de las más variadas manifestaciones de la actividad psíquica.

Natalidad: Número de personas que nacen en un lugar y en un período de tiempo determinados en relación con el total de la población.

Normas de sexualidad: Estándares sociales que derivan de las actitudes, costumbres y expectativas de una sociedad con relación al sexo y la sexualidad. Por ejemplo, una de las normas de sexualidad en Ecuador. Es que las mujeres y hombres sólo tienen una pareja sexual a la vez.

Órganos reproductivos: En las mujeres: las trompas de Falopio, los ovarios, el útero y la vagina. En los hombres: el pene, la próstata y los testículos.

Ovario: Es la gónada femenina productora y secretora de hormonas sexuales y óvulos.

Pre-eyaculación: Líquido que sale del pene durante la excitación sexual antes de la eyaculación producido por las glándulas de Cowper. No contiene espermatozoides, pero se puede mezclar con el espermatozoides que permanece en la uretra de eyaculaciones anteriores. También se denomina "líquido pre eyaculatorio".

Progesterona: La progesterona, también conocida como P4 (pregn-4ene-3,20-dione), es una hormona esteroide C-21 involucrada en el ciclo menstrual femenino, embarazo (promueve la gestación) y embriogénesis de los humanos y otras especies.

Sexo tántrico: Juegos sexuales ritualizados que se basa en las tradiciones hindúes y budistas, y que se llevan a cabo al aumentar gradualmente la concentración espiritual y el estímulo sexual hasta alcanzar un orgasmo completo con la mente y el cuerpo.

Tabú:(Del polinesio tabú, lo prohibido) Condición de las personas, instituciones y cosas a las que no es lícito censurar o mencionar.

Testículo: Son las gónadas masculinas, coproductoras de los espermatozoides y de las hormonas sexuales (testosterona). Son los órganos glandulares que forman la parte más importante del aparato reproductor masculino.

Valores: En un sentido genérico, los valores son las propiedades, cualidades o características de una acción, una persona o un objeto considerados típicamente positivos o de gran importancia. Los valores son objeto de estudio de la Axiología.

VPH (virus del papiloma humano): Uno de las más de 100 tipos de infecciones, algunas de las cuales pueden provocan verrugas genitales. Otras pueden causar cáncer en el ano, el cuello del útero, el pene, la garganta o la vulva.

Vulva: Partes que rodean y constituyen la abertura externa de la vagina.

2.4 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

2.4.1 ¿Al diagnosticar el conocimiento sobre métodos contraceptivos sabremos si influye o no en el embarazo de adolescentes?

2.4.2 ¿Las estrategias didácticas seleccionadas permitirán validar la propuesta alternativa?

2.4.3 ¿La guía es la alternativa de solución del problema de investigación?

2.4.4 ¿La socialización de la propuesta a docentes y estudiantes permitirá alcanzar un compromiso institucional para realizar un seguimiento?

2.5 MATRIZ CATEGORIAL

CONCEPTO	CATEGORÍAS	DIMENSIÓN	INDICADOR
Conducta, dispositivo, medicamento o procedimiento utilizado para prevenir el embarazo.	Métodos Contraceptivos	Métodos temporales hormonales	-Por vía oral -Inyectables
Periodo comprendido entre la fecundación del óvulo y el parto, durante el cual tiene lugar el desarrollo embrionario.		Métodos temporales hormonales intrauterinos	-DIU -Anillo Vaginal -Vía Transdérmica
		Métodos de barrera	-Preservativo -Diafragma vaginal
	Embarazo	Adolescencia	-Prevenir el embarazo adolescente, incentivar al conocimiento de los métodos contraceptivos
Desconocimiento		-Adecuada utilización de métodos contraceptivos	
		Valores	-Autonomía para tomar decisiones en cuanto a la prevención de embarazos.

CAPÍTULO III

3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

La investigación fue de tipo bibliográfica, de campo, descriptiva y propositiva:

3.1.1 Investigación Bibliográfica

Ocupa un lugar importante, ya que garantizo la calidad de los fundamentos teóricos de la investigación, con la revisión de documentación, tales como libros, revistas, noticias, ensayos, páginas web, entre otros. Que ayudaron de manera significativa a la comprensión del problema, a su vez se logró elaborar el marco teórico y el contenido de la propuesta.

3.1.2 Investigación de Campo

La investigación fue de campo ya que se desarrolló en el lugar de los hechos permitiendo recolectar datos reales, conocer la problemática, estar en contacto con el contexto, para así poder estudiar la situación y diagnosticar sus necesidades en referencia a población de la institución que ha sido seleccionada.

3.1.3 Investigación Descriptiva

Porque se realizó un análisis de los datos obtenidos en relación a la problemática, de esta manera se logró una delineación de cada uno de las temáticas establecidas que conlleva esta investigación y problema, para así detallar con subtemas acerca de la información científica acerca del mismo.

3.1.4 Investigación Propositiva

Por el hecho de realizar una propuesta para dar solución al problema con el Folleto “Soy Responsable, guía sobre métodos contraceptivos y manejo de las emociones”. Con una propuesta oportuna en contribución a la solución del problema, además, con la elaboración de la propuesta se cumplió con una de los objetivos de la investigación.

3.2 MÉTODOS

3.2.1 Método Analítico - Sintético

Este método permitió la examinación de los resultados iniciales en base a las encuestas y estadísticas, de esta manera se pudo desprender el problema en varias partes y factores para así lograr un estudio de cada uno de ellos, en base a esto se llegó a la elaboración de conclusiones, recomendaciones y de esta manera se pudo diseñar la propuesta.

3.2.2 Método Inductivo – Deductivo

Se utilizó para el análisis de la investigación acerca de la información y acontecimientos, de esta manera se pudo llegar a la generalidad de los hechos de las adolescentes de la institución, para así establecer la fundamentación teórica, el marco teórico, y la elaboración de la propuesta.

Además permitió hacer un desglose de aspectos importantes de la propuesta, estrategias y así como elementos que se utilizan en la investigación.

3.2.3 Método Estadístico

Este método estadístico permitió obtener datos cuantitativos mediante la tabulación de resultados en base a la investigación, por lo que con esto se pudo integrar datos cualitativos.

3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

3.3.1 Encuesta

Permitió recabar información de docentes y estudiantes de los primeros años de B.G.U del colegio Universitario, la encuesta fue estructurada de acuerdo a un cuestionario oportuno, que contó con 12 preguntas de opción múltiple, aplicada a cada investigado de manera libre, con el fin de recolectar información relevante sobre el objeto de estudio.

3.4 POBLACIÓN

La investigación se lo efectuó en el Colegio Universitario “UTN” en la ciudad de Ibarra, Provincia de Imbabura, la institución cuenta con 82 estudiantes de los primeros años de B.G.U. y 8 docentes Por lo cual se trabajó con el 100% para obtener mejores resultados y no fue necesario calcular la muestra debido a que la población es menor de 200 individuos.

Cuadro demostrativo del número de estudiantes por paralelo

N°	Paralelo	Mujeres	Hombres	Total
1	Primero B.G.U "A"	22	22	44
2	Primero B.G.U "B"	18	20	38
3	Docentes	2	6	8
	TOTAL	42	48	90

CAPÍTULO IV

4. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

A continuación se realiza el análisis cualitativo de la investigación sobre la incidencia de la educación sexual en el comportamiento estudiantil.

4.1 TABULACIÓN

RESULTADOS DE ENCUESTAS A ESTUDIANTES

PREGUNTA N°1

¿Teme pedir información sobre métodos contraceptivos en su Institución Educativa?

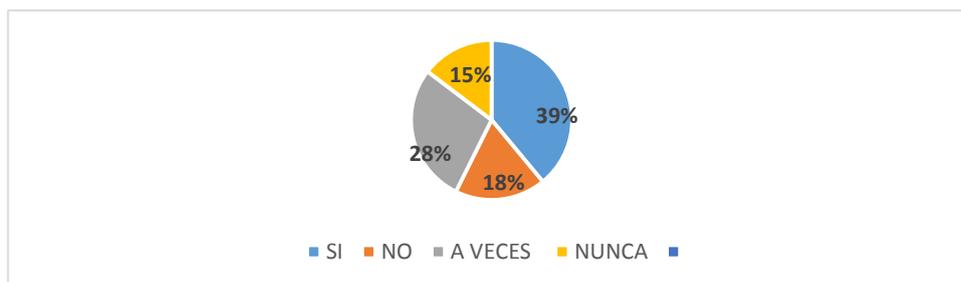
TABLA N° 1

Alternativa	Respuestas	Porcentaje
SI	32	39%
NO	15	18%
A VECES	23	28%
NUNCA	12	15%
TOTAL	82	100%

Fuente: Estudiantes de los 1ros años de Bachillerato General Unificado.

INVESTIGADOR: Andrés Gabriel Chávez M.

GRÁFICO 1:



Fuente: Estudiantes de los 1ros años de Bachillerato General Unificado.

INVESTIGADOR: Andrés Gabriel Chávez M.

ANÁLISIS

Más de un tercio de los investigados indican que temen pedir información acerca de los métodos contraceptivos, se deduce que impartir información sobre este tema es necesario, por cuanto se ayudaría a despejar interrogantes y así poder contribuir hacia una sexualidad responsable.

PREGUNTA N°2

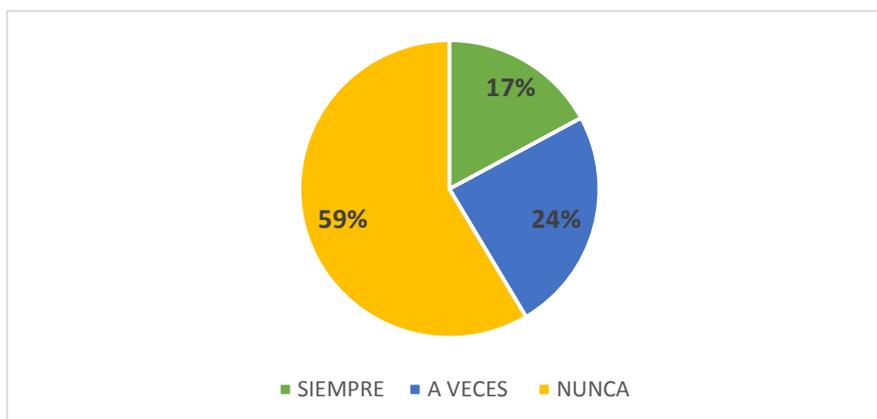
¿Recibe charlas por parte de sus profesores sobre métodos contraceptivos en el colegio?

TABLA N°2

ALTERNATIVA	RESPUESTA	PORCENTAJE
SIEMPRE	14	17%
A VECES	20	24%
NUNCA	48	59%
TOTAL	82	100%

Fuente: Estudiantes de los 1ros años de Bachillerato General Unificado.
INVESTIGADOR: Andrés Gabriel Chávez M.

GRÁFICO N°2



Fuente: Estudiantes de los 1ros años de Bachillerato General Unificado.
INVESTIGADOR: Andrés Gabriel Chávez M.

ANÁLISIS

Luego de la tabulación de datos se presenta que más de la mitad de los investigados manifiestan que nunca reciben charlas sobre métodos contraceptivos, se deduce que los docentes no realizan este tipo de charlas por no tener una guía o clara información que puedan promover a sus dicentes, siendo esto un factor desencadenante que obstaculiza el desenvolvimiento y clara concepción sobre métodos contraceptivos en las adolescentes.

PREGUNTA N° 3

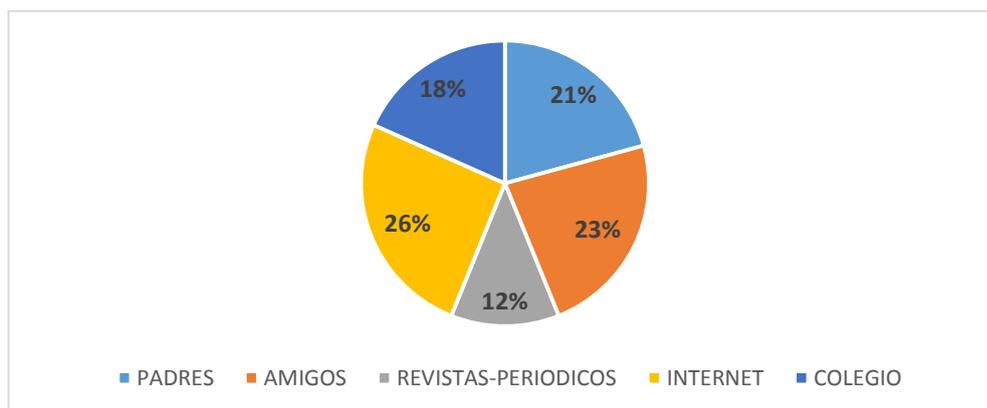
¿De dónde obtienes información sobre métodos contraceptivos?

TABLA N° 3

ATERNATIVA	RESPUESTA	PORCENTAJE
PADRES	17	21%
AMIGOS	19	23%
REVISTAS-PERIODICOS	10	12%
INTERNET	21	26%
COLEGIO	15	18%
TOTAL	82	100%

Fuente: Estudiantes de los 1ros años de Bachillerato General Unificado.
INVESTIGADOR: Andrés Gabriel Chávez M.

GRÁFICO N° 3



Fuente: Estudiantes de los 1ros años de Bachillerato General Unificado.
INVESTIGADOR: Andrés Gabriel Chávez M.

ANÁLISIS

Con los resultados obtenidos, se observa que cerca de un tercio de los investigados obtienen información del internet ya que es de fácil acceso mientras que otro grupo significativo de estudiantes adquieren información de sus amigos, se puede apreciar que los estudiantes no tienen mucha confianza con sus padres o docentes, lo cual es preocupante ya que deberían ser estas personas, los encargados de impartir un conocimiento oportuno y sobre todo asertivo acerca de los métodos contraceptivos.

PREGUNTA N°4

¿Qué métodos contraceptivos conoces?

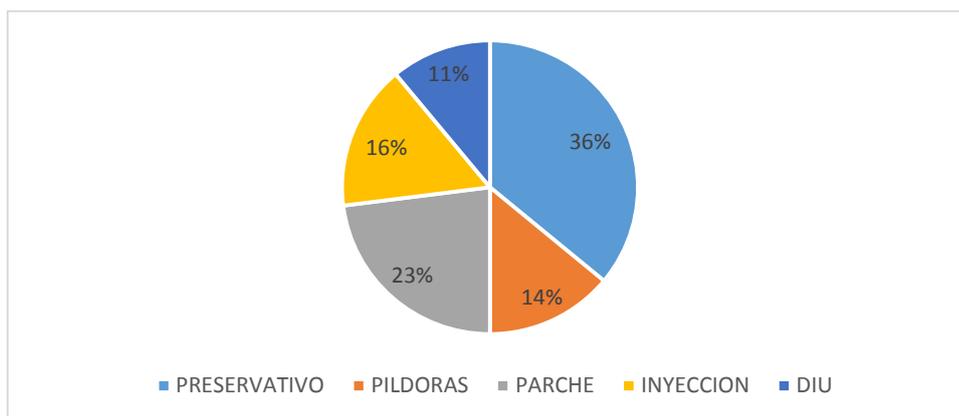
TABLA N° 4

ALTERNATIVA	RESPUESTA	%
PRESERVATIVO	63	36%
PILDORAS	25	14%
PARCHE	40	23%
INYECCION	28	16%
DIU	19	11%
TOTAL	175	100%

Fuente: Estudiantes de los 1ros años de Bachillerato General Unificado.

INVESTIGADOR: Andrés Gabriel Chávez M.

GRÁFICO N°4



Fuente: Estudiantes de los 1ros años de Bachillerato General Unificado.

INVESTIGADOR: Andrés Gabriel Chávez M.

ANÁLISIS

Se observa que un gran porcentaje de los adolescente conocen el preservativo, también se puede manifestar que tienen conocimiento del parche y la inyección, con estos resultados se puede ostentar que tienen la noción de que existen estos tipos de contraceptivos, pero es necesario que se tengan una orientación y no solo de estos, también de la todos los métodos conocidos, de esta manera podrán elegir oportunamente y así guiaremos hacia una sexualidad con responsabilidad.

PREGUNTA N°5

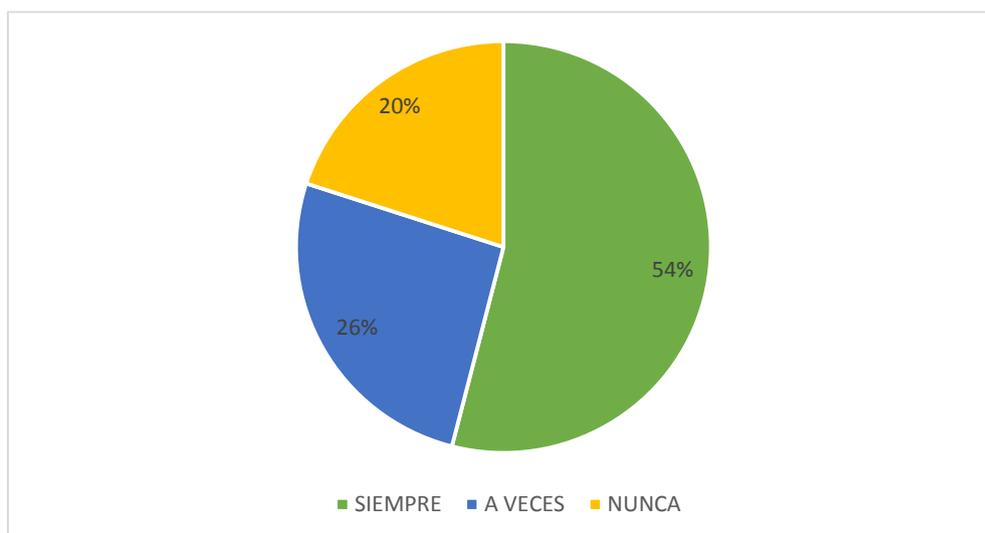
¿Has utilizado o utilizas un método contraceptivo?

TABLA N° 5

ALTERNATIVA	RESPUESTA	PORCENTAJE
SIEMPRE	45	54%
A VECES	21	26%
NUNCA	16	20%
TOTAL	82	100%

Fuente: Estudiantes de los 1ros años de Bachillerato General Unificado.
INVESTIGADOR: Andrés Gabriel Chávez M.

GRÁFICO N°5



Fuente: Estudiantes de los 1ros años de Bachillerato General Unificado.
INVESTIGADOR: Andrés Gabriel Chávez M.

ANÁLISIS

Por los datos recibidos se pudo llegar a establecer que cerca de la cuarta parte de los encuestados a veces o nunca utilizan un método contraceptivo, por lo que es necesario guiar al adolescente hacia la prevención y protección a la hora de tener relaciones coitales, a través de una guía, para que así no exista ningún riesgo de un embarazo no planificado o una enfermedad de transmisión sexual.

PREGUNTA N°6

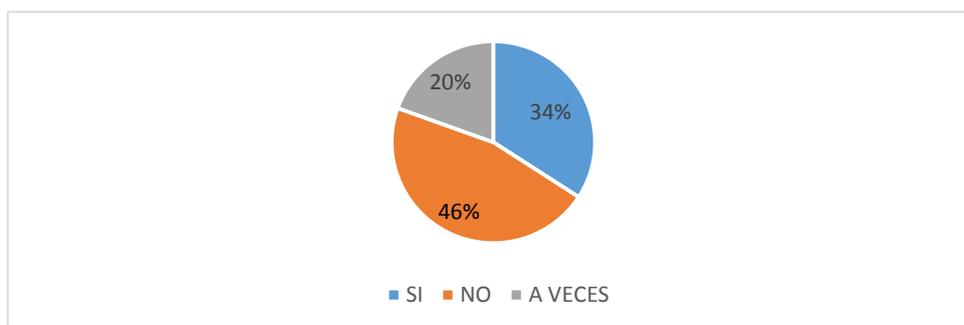
¿Tus padres te brindan información acerca de métodos contraceptivos?

TABLA N° 6

ALTERNATIVA	RESPUESTA	PORCENTAJE
SI	28	34%
NO	38	46%
A VECES	16	20%
TOTAL	82	100%

Fuente: Estudiantes de los 1ros años de Bachillerato General Unificado.
INVESTIGADOR: Andrés Gabriel Chávez M.

GRÁFICO N° 6



Fuente: Estudiantes de los 1ros años de Bachillerato General Unificado.
INVESTIGADOR: Andrés Gabriel Chávez M.

ANÁLISIS

Luego de realizada la encuesta, se estima que cerca de la mitad de los investigados consideran que es poco el aporte por parte de los padres acerca de estos conocimientos; mientras que otro tercio, manifiesta que si obtienen información, por último el resto de encuestados dicen que en rara ocasión obtienen una charla por parte de los padres sobre métodos contraceptivos. Se aprecia que los padres aportan escasamente en los temas de educación sexual con respecto a los métodos contraceptivos, sea por temor o simplemente dan por hecho que en el colegio les van a dar a conocer sobre este tema

PREGUNTA N° 7

¿Te parece incomodo usar métodos contraceptivos en todas las ocasiones?

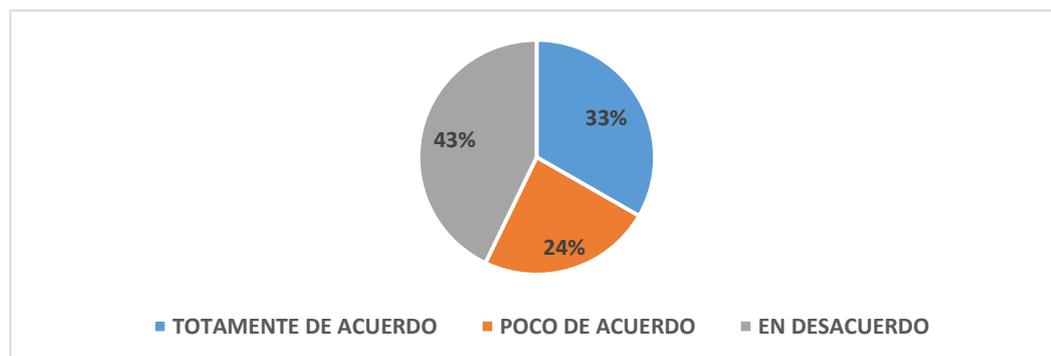
TABLA N° 7

ALTERNATIVA	RESPUESTA	PORCENTAJE
TOTALMENTE DE ACUERDO	28	33%
POCO DE ACUERDO	20	24%
EN DESACUERDO	36	43%
TOTAL	82	100%

Fuente: Estudiantes de los 1ros años de Bachillerato General Unificado.

INVESTIGADOR: Andrés Gabriel Chávez M.

GRÁFICO N°7



Fuente: Estudiantes de los 1ros años de Bachillerato General Unificado.

INVESTIGADOR: Andrés Gabriel Chávez M.

ANÁLISIS:

Observamos que más de una cuarta parte de los investigados manifiestan que están en desacuerdo en que es incómodo usar métodos contraceptivos en todas las ocasiones; el otro tercio opina que están totalmente de acuerdo en que resulta incómodo usar métodos contraceptivos, el resto de los encuestados opinan que están poco de acuerdo. De los datos expuestos se deduce que un gran porcentaje tienen una idea de incomodidad a la hora de usar métodos contraceptivos. Una idea que puede afectar en un futuro, por lo que se exponen a un embarazo no planificado o una enfermedad de transmisión sexual.

PREGUNTA N°8

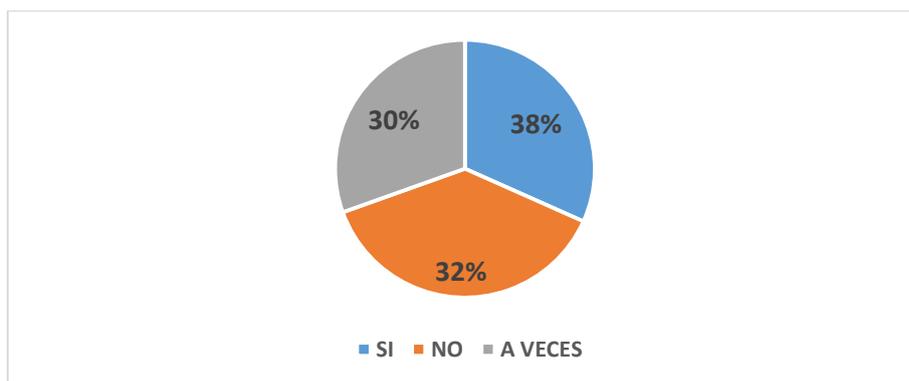
¿Crees que se dan los embarazos en adolescentes por falta de conocimiento acerca de métodos contraceptivos?

TABLA N° 8

ALTERNATIVA	RESPUESTA	PORCENTAJE
SI	26	38%
NO	31	32%
A VECES	25	30%
TOTAL	82	100%

Fuente: Estudiantes de los 1ros años de Bachillerato General Unificado.
INVESTIGADOR: Andrés Gabriel Chávez M.

GRÁFICO N° 8



Fuente: Estudiantes de los 1ros años de Bachillerato General Unificado.
INVESTIGADOR: Andrés Gabriel Chávez M.

ANÁLISIS

Con estos datos, observamos que la cuarta parte de los investigados manifiestan que la falta de conocimientos sobre métodos contraceptivos causan embarazos en las adolescentes, mientras que un tercio piensa que a veces se dan los embarazos adolescentes por falta de conocimiento de métodos contraceptivos y el otro tercio considera que la falta de conocimiento no es la causante de los embarazos adolescentes, si fusionamos el indicador 1 y 3 se observa que más de la mitad de los investigados manifiestan que la falta conocimiento sobre métodos contraceptivos es la causante de embarazos en la adolescencia.

PREGUNTA N° 9

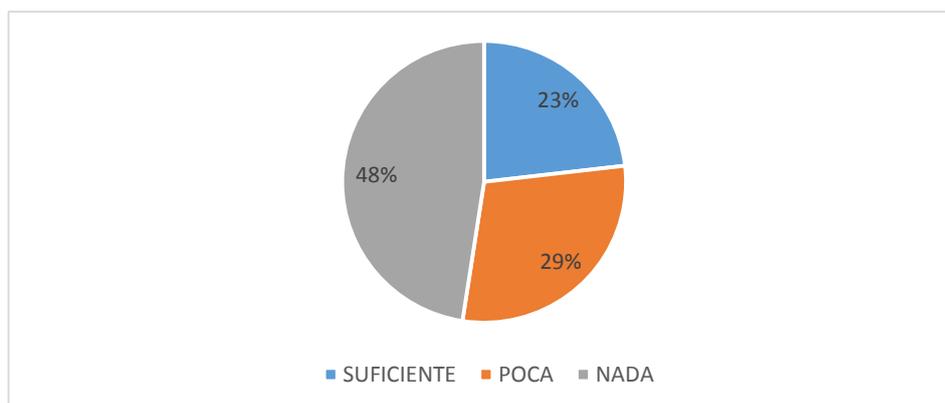
La información que te brindan en el colegio sobre métodos contraceptivos es:

TABLA N° 9

ALTERNATIVA	RESPUESTA	PORCENTAJE
SUFICIENTE	19	48%
POCA	24	23%
NADA	39	29%
TOTAL	82	100%

Fuente: Estudiantes de los 1ros años de Bachillerato General Unificado.
INVESTIGADOR: Andrés Gabriel Chávez M.

GRÁFICO N° 9



Fuente: Estudiantes de los 1ros años de Bachillerato General Unificado.
INVESTIGADOR: Andrés Gabriel Chávez M.

ANÁLISIS

Cerca de la mitad de los encuestados opinan que no reciben información alguna sobre métodos contraceptivos, mientras que un tercio opina que la información que se imparte en el establecimiento educativo es poca, el resto de los mismos manifiestan que la información es suficiente. De lo expuesto se deduce que en la institución no se habla abiertamente por cuanto les causa vergüenza en la mayoría de las veces, siendo esto un factor que obstaculiza el desarrollo espontaneo al hablar sobre este tema tan importante.

PREGUNTA N°10

Estás de acuerdo en recibir información acerca de métodos contraceptivos en tu colegio.

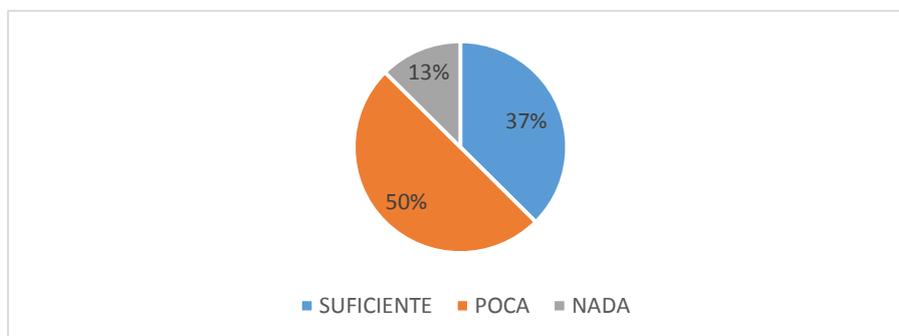
TABLA N° 10

ALTERNATIVA	RESPUESTA	PORCENTAJE
TOTALMENTE DE ACUERDO	46	56%
POCO DE ACUERDO	24	29%
EN DESACUERDO	12	15%
TOTAL	82	100%

Fuente: Estudiantes de los 1ros años de Bachillerato General Unificado.

INVESTIGADOR: Andrés Gabriel Chávez M.

GRÁFICO N°10



Fuente: Estudiantes de los 1ros años de Bachillerato General Unificado.

INVESTIGADOR: Andrés Gabriel Chávez M.

ANÁLISIS

Se puede observar que un poco más de la mitad de los investigados manifiestan que les gustaría que se imparta información sobre métodos contraceptivos; cerca de un tercio está poco de acuerdo y el restante de los investigados está en desacuerdo. Fusionando el indicador 1 y 2, se diría que la mayoría de los encuestados, estarían de acuerdo en que se entregue información de los métodos contraceptivos. De los datos expuestos se deduce que a las estudiantes les gustaría que se les imparta información sobre los métodos contraceptivos, lo cual sería un documento de apoyo vital para que se establezca conocimientos claros y también muy oportunos para los estudiantes de esta institución.

PREGUNTA N° 11

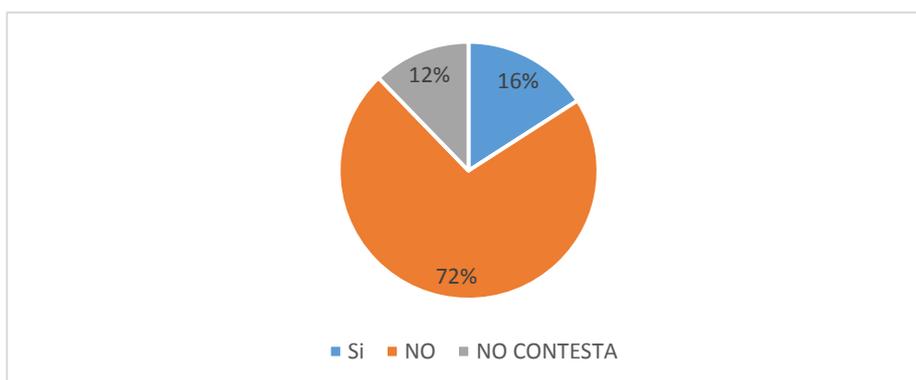
¿En la institución educativa existe una guía con estrategias que ayude a difundir la información referente a métodos contraceptivos?

TABLA N° 11

ALTERNATIVA	RESPUESTA	PORCENTAJE
Si	13	16%
NO	59	72%
NO CONTESTA	10	12%
TOTAL	82	100%

Fuente: Estudiantes de los 1ros años de Bachillerato General Unificado.
INVESTIGADOR: Andrés Gabriel Chávez M.

GRÁFICO N° 11



Fuente: Estudiantes de los 1ros años de Bachillerato General Unificado.
INVESTIGADOR: Andrés Gabriel Chávez M.

ANÁLISIS

Mediante los resultados obtenidos; se identifica que cerca de las tres cuartas partes de los encuestados manifiestan que no existe una guía referente a los métodos contraceptivos, por otro lado menos de un tercio de los encuestados dicen que si existe o no están al tanto. Por lo manifestado se puede señalar que es necesario que exista una guía ya que la mayoría de los encuestados revelan que no existe una guía con un contenido oportuno en lo referente a los métodos contraceptivos.

PREGUNTA N° 12

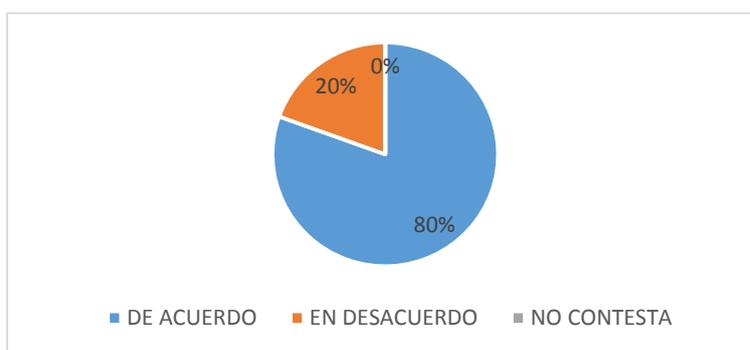
¿Considera que una adecuada socialización de una guía ayudaría a mejorar los conocimientos referentes a los métodos contraceptivos?

TABLA N° 12

ALTERNATIVA	RESPUESTA	PORCENTAJE
DE ACUERDO	66	80%
EN DESACUERDO	16	20%
NO CONTESTA	0	0%
TOTAL	82	100%

Fuente: Estudiantes de los 1ros años de Bachillerato General Unificado.
INVESTIGADOR: Andrés Gabriel Chávez M.

GRÁFICO N° 12



Fuente: Estudiantes de los 1ros años de Bachillerato General Unificado.
INVESTIGADOR: Andrés Gabriel Chávez M.

ANÁLISIS

Por lo expuesto; cerca del total de encuestados manifiestan que están de acuerdo que una adecuada socialización de la guía ayudara a que los estudiantes se interesen por el tema y aclaren sus inquietudes, acerca de los métodos contraceptivos, la otra parte restante dice que no están de acuerdo. Por lo tanto una adecuada socialización de la guía será el mecanismo por el cual se lograra establecer que los estudiantes tomen este tema, de manera responsable y primordial, para que así mejoren sus conocimientos y tomen decisiones oportunas, no solo en esta etapa, también a lo largo de su vida.

RESULTADOS DE ENCUESTAS A DOCENTES
ANÁLISIS DE RESULTADOS OBTENIDOS DE LA ENCUESTA
APLICADA A DOCENTES DE LOS 1EROS AÑOS DE B.G.U

PREGUNTA N° 1

¿Considera usted que los estudiantes temen pedir información sobre métodos contraceptivos en su Institución Educativa?

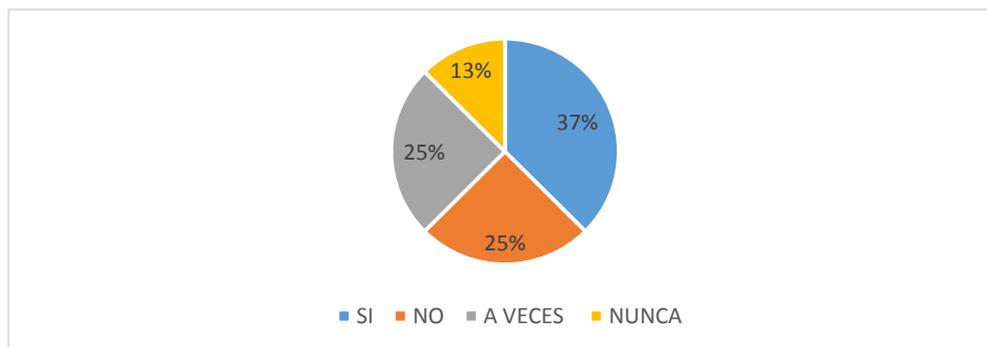
TABLA N° 1

Alternativa	Respuestas	Porcentaje
SI	3	37%
NO	2	25%
A VECES	2	25%
NUNCA	1	13%
TOTAL	8	100%

Fuente: Docentes de los 1ros años de Bachillerato General Unificado.

INVESTIGADOR: Andrés Gabriel Chávez M.

GRÁFICO N° 1



Fuente: Docentes de los 1ros años de Bachillerato General Unificado.

INVESTIGADOR: Andrés Gabriel Chávez M.

ANÁLISIS

Una vez tabulado los datos, se observa que cerca de la cuarta fracción de los encuestados manifiestan que algunas veces han impartido información sobre métodos contraceptivos, la mitad de los encuestados opinan que no o que a veces los estudiantes temen pedir información, el resto de los encuestados dicen que nunca han pedido información De lo expuesto se deduce que los estudiantes tienen un poco de recelo a la hora de preguntar sobre este tema que es de tanta importancia.

PREGUNTA N° 2

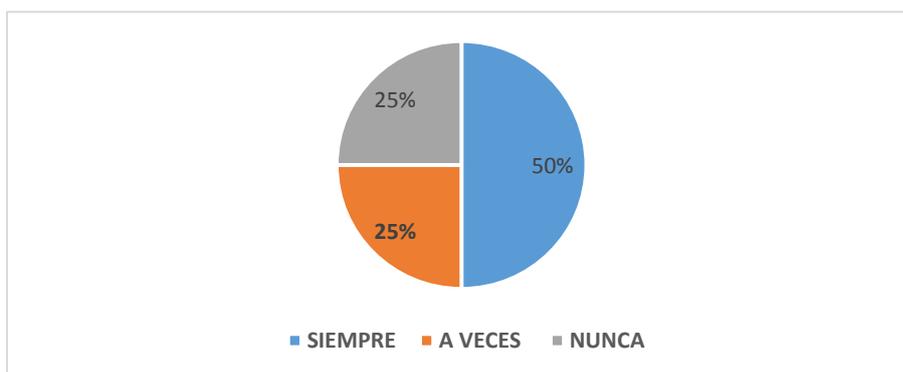
¿Está de acuerdo en que los estudiantes reciban charlas por parte de sus profesores sobre métodos contraceptivos?

TABLA N°2

ALTERNATIVA	RESPUESTA	PORCENTAJE
SIEMPRE	4	50%
A VECES	2	25%
NUNCA	2	25%
TOTAL	8	100%

Fuente: Docentes de los 1ros años de Bachillerato General Unificado.
INVESTIGADOR: Andrés Gabriel Chávez M.

GRÁFICO N° 2



Fuente: Docentes de los 1ros años de Bachillerato General Unificado.
INVESTIGADOR: Andrés Gabriel Chávez M.

ANÁLISIS

Se observa que el que la mitad de los encuestados manifiestan en estar de acuerdo en compartir charlas sobre métodos contraceptivos; otros dos docentes manifiestan que están de acuerdo en se les de charlas de métodos contraceptivos a veces; y por último los otros dos docentes indica que no estarían de acuerdo en entregar dicha información. De los datos expuestos se deduce que la mayoría de docentes están dispuestos abordar el tema de métodos contraceptivos sin mayor problema con sus estudiantes; pero el problema aquí es que los mismos no tienen los recursos necesario para abordar este contenido

PREGUNTA N° 3

De donde considera usted que los estudiantes obtienen información sobre métodos contraceptivos.

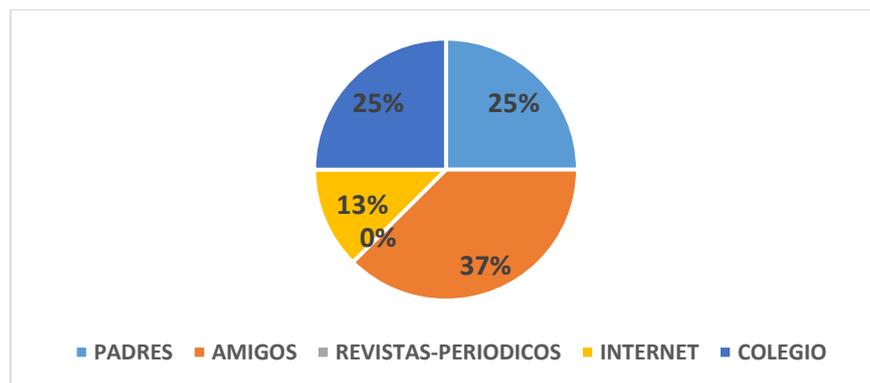
TABLA N° 3

ALTERNATIVA	RESPUESTA	PORCENTAJE
PADRES	2	25%
AMIGOS	3	37,50%
REVISTAS-PERIODICOS	0	0%
INTERNET	1	12,50%
COLEGIO	2	25%
TOTAL	8	100%

Fuente: Docentes de los 1ros años de Bachillerato General Unificado.

INVESTIGADOR: Andrés Gabriel Chávez M.

GRÁFICO N° 3



Fuente: Docentes de los 1ros años de Bachillerato General Unificado.

INVESTIGADOR: Andrés Gabriel Chávez M.

ANÁLISIS

Se observa que cerca de la mitad de los docentes investigados considera que las estudiantes consiguen información sobre métodos contraceptivos mediante sus amigos. Por lo anteriormente expuesto se deduce que los docentes consideran que los estudiantes consiguen sobre métodos contraceptivos gracias a sus amigos ya que entre ellos existe un gran nivel de confianza, diferente al que pueda existir hacia sus padres u otros sin dejar de lado la influencia del internet. Por lo que es necesario un folleto que aporte significativamente.

PREGUNTA N° 4

¿Qué métodos contraceptivos conoces?

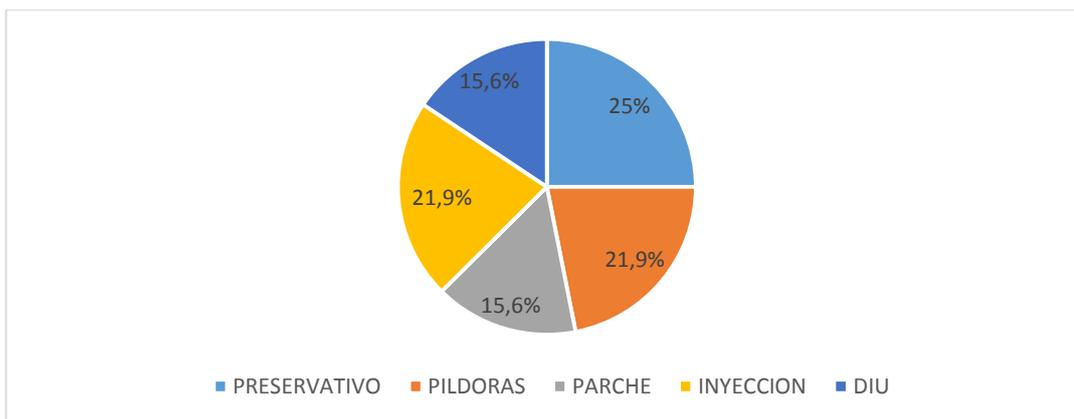
TABLA N° 4

ALTERNATIVA	RESPUESTA	PORCENTAJE
PRESERVATIVO	8	25%
PILDORAS	7	21,9%
PARCHE	5	15,6%
INYECCION	7	21,9%
DIU	5	15,6%
TOTAL	32	100%

Fuente: Docentes de los 1ros años de Bachillerato General Unificado.

INVESTIGADOR: Andrés Gabriel Chávez M.

GRÁFICO N° 4



Fuente: Docentes de los 1ros años de Bachillerato General Unificado.

INVESTIGADOR: Andrés Gabriel Chávez M.

ANÁLISIS

Luego de la tabulación de datos; se observa que todos los docentes conocen los preservativos, al igual que la mayoría docentes conocen las píldoras y la inyección, el parche lo conoce más de la mitad de los docentes de 8 docentes, la inyección 7 al igual que el DIU 5. Lo que da a conocer que los docentes tienen información sobre métodos contraceptivos pero, necesitan un poco más para estar al tanto de lo que se puede encontrar y así aportar este conocimiento al estudiante.

PREGUNTA N° 5

¿Ha utilizado o utiliza un método contraceptivo?

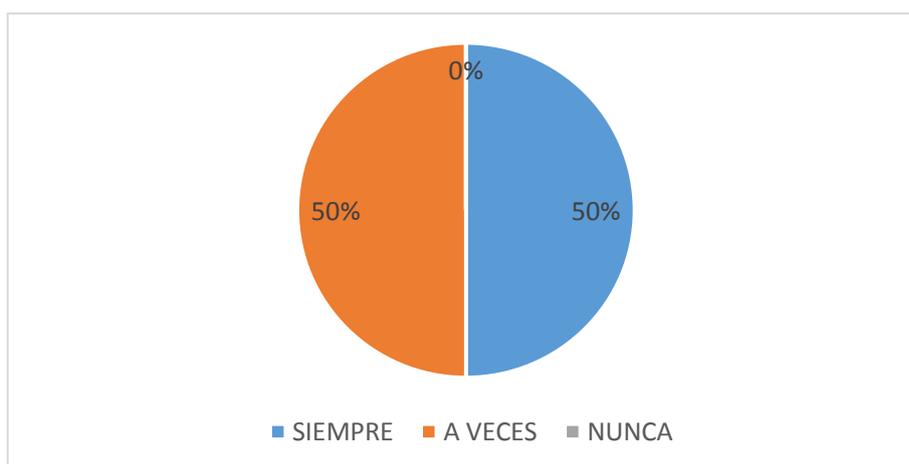
TABLA N° 5

ALTERNATIVA	RESPUESTA	PORCENTAJE
SIEMPRE	4	50%
A VECES	4	50%
NUNCA	0	0%
TOTAL	8	100%

Fuente: Docentes de los 1ros años de Bachillerato General Unificado.

INVESTIGADOR: Andrés Gabriel Chávez M.

GRÁFICO N° 5



Fuente: Docentes de los 1ros años de Bachillerato General Unificado.

INVESTIGADOR: Andrés Gabriel Chávez M.

ANÁLISIS

Luego de la tabulación de datos se puede observar que la mitad de los investigados manifiestan que han utilizado un método contraceptivo, y la otra mitad coincide en que a veces lo han utilizado. Por lo expuesto anteriormente se deduce que la mayoría de docentes utilizan o utilizaron un método contraceptivo, lo que se da a entender que tienen conciencia de cuán importante es la planificación familiar y por lo que sin duda es necesario esta investigación hacia los estudiantes.

PREGUNTA N° 6

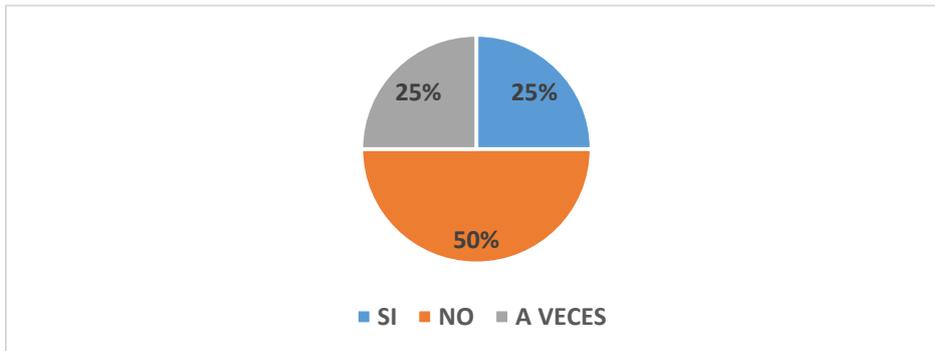
Piensa usted que los padres brindan información acerca de métodos contraceptivos a los estudiantes de esta institución

TABLA N° 6

ALTERNATIVA	RESPUESTA	PORCENTAJE
SI	2	25%
NO	4	50%
A VECES	2	25%
TOTAL	8	100%

Fuente: Docentes de los 1ros años de Bachillerato General Unificado.
INVESTIGADOR: Andrés Gabriel Chávez M.

GRÁFICO N° 6



Fuente: Docentes de los 1ros años de Bachillerato General Unificado.
INVESTIGADOR: Andrés Gabriel Chávez M.

ANÁLISIS

Luego de la tabulación de datos; se observa que la mitad de los encuestados consideran que los estudiantes si reciben información sobre métodos contraceptivos por parte de los; una cuarta parte dice que si reciben dicha información; mientras que el restante de investigados manifiesta que nunca los estudiantes han recibo información por parte de sus padres. De lo expuesto se deduce que los docentes creen no siempre los padres son inculcadores de una educación hacia la sexualidad, ya que no a todos los padres de familia les resulta fácil tocar estos temas, por las diversas razones que se menciona anteriormente como vergüenza, distintas creencias o religiones.

PREGUNTA N° 7

¿Considera que debería existir un folleto o documento de apoyo el cual ayude a instruir al estudiante sobre métodos contraceptivos?

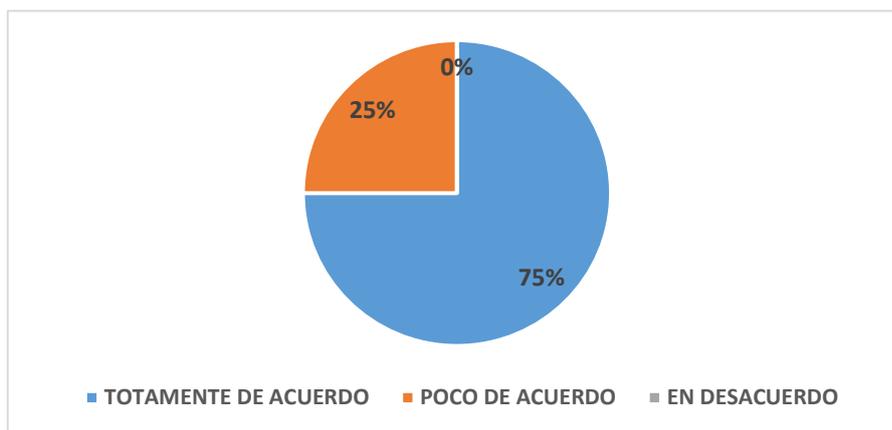
TABLA N° 7

ALTERNATIVA	RESPUESTA	PORCENTAJE
TOTAMENTE DE ACUERDO	6	75%
POCO DE ACUERDO	2	25%
EN DESACUERDO	0	0%
TOTAL	8	100%

Fuente: Docentes de los 1ros años de Bachillerato General Unificado.

INVESTIGADOR: Andrés Gabriel Chávez M.

GRÁFICO N° 7



Fuente: Docentes de los 1ros años de Bachillerato General Unificado.

INVESTIGADOR: Andrés Gabriel Chávez M.

ANÁLISIS

Luego de la tabulación de datos; observamos que todos los investigados manifiestan que están de acuerdo en que se realice un folleto o documento, de apoyo el cual ayude a instruir a los estudiantes sobre métodos contraceptivos, por lo que tiene un gran favoritismo por parte de los docentes, y sin duda esta opinión es fundamental para que se lleve a cabo esta investigación.

PREGUNTA N° 8

¿Opina usted que se dan los embarazos en adolescentes por falta de conocimiento acerca de métodos contraceptivos?

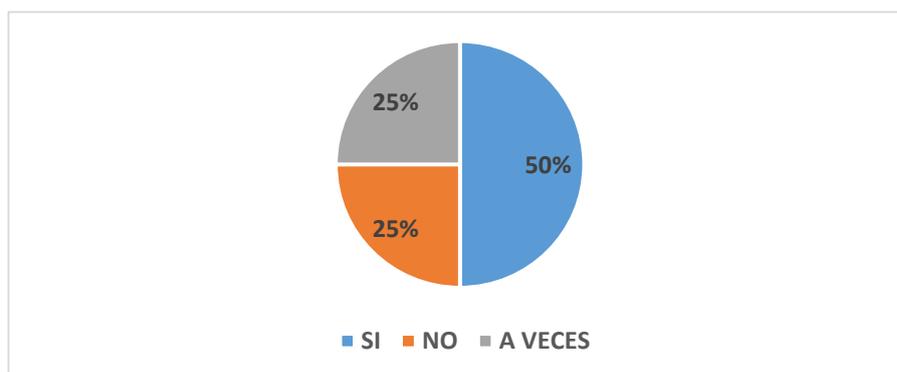
TABLA N° 8

ALTERNATIVA	RESPUESTA	PORCENTAJE
SI	4	25%
NO	2	25%
A VECES	2	50%
TOTAL	8	100%

Fuente: Docentes de los 1ros años de Bachillerato General Unificado.

INVESTIGADOR: Andrés Gabriel Chávez M.

GRÁFICO N° 8



Fuente: Docentes de los 1ros años de Bachillerato General Unificado.

INVESTIGADOR: Andrés Gabriel Chávez M.

ANÁLISIS

De acuerdo a los datos expuestos se observa que la mitad de los encuestados consideran que la falta de conocimiento de los métodos contraceptivos es la causante del embarazo adolescente; una cuarta parte manifiesta que no siempre el desconocimiento es causante; y la otra cuarta parte considera que el desconocimiento no es factor del embarazo adolescente en dicha institución. Por lo que podemos observar, se deduce que los docentes consideran que la falta de conocimiento en métodos contraceptivos en los y las adolescentes en algunas ocasiones puede ser la responsable de esta problemática.

PREGUNTA N° 9

La información que brindan en el colegio sobre métodos contraceptivos es:

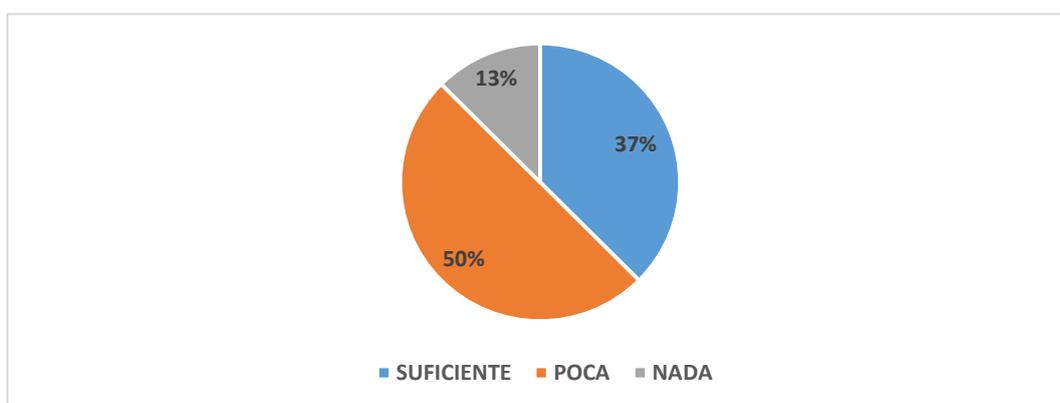
TABLA N° 9

ALTERNATIVA	RESPUESTA	PORCENTAJE
SUFICIENTE	3	37,50%
POCA	4	50%
NADA	1	12,50%
TOTAL	8	100%

Fuente: Docentes de los 1ros años de Bachillerato General Unificado.

INVESTIGADOR: Andrés Gabriel Chávez M.

GRÁFICO N° 9



Fuente: Docentes de los 1ros años de Bachillerato General Unificado.

INVESTIGADOR: Andrés Gabriel Chávez M.

ANÁLISIS

Luego de la tabulación de datos se observa que la mitad de encuestados opinan que la información sobre métodos contraceptivos es poca, la cuarta parte opinan que la información que se imparte en el establecimiento educativo es suficiente, mientras que la otra cuarta parte manifiesta que no existe información por parte de la institución educativa en lo que se concierne a métodos contraceptivos. De lo expuesto se deduce que en la institución no se habla abiertamente puede ser por varias causas como desconocimiento o temor hacia el mismo, lo que sin duda afecta a los adolescentes a la hora de tomar decisiones asertivas en lo que se refiere a una sexualidad responsable.

PREGUNTA N° 10

Está de acuerdo en que los estudiantes de esta institución reciban información acerca de métodos contraceptivos

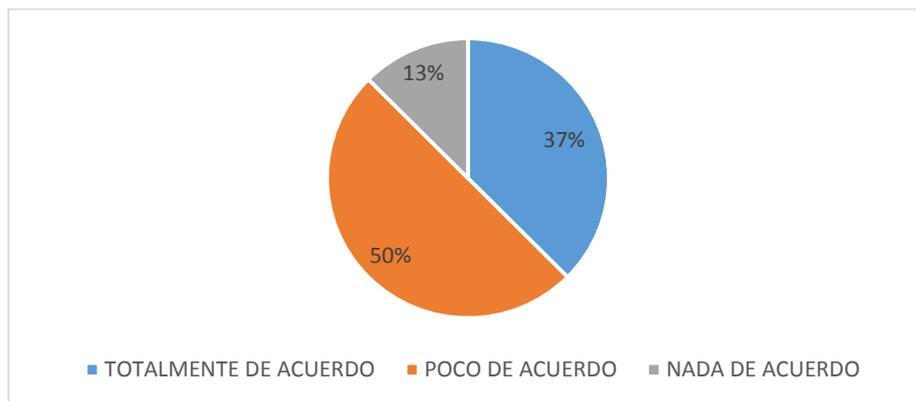
TABLA N° 10

ALTERNATIVA	RESPUESTA	PORCENTAJE
TOTALMENTE DE ACUERDO	3	37,50%
POCO DE ACUERDO	4	50%
NADA DE ACUERDO	1	12,50%
TOTAL	8	100%

Fuente: Docentes de los 1ros años de Bachillerato General Unificado.

INVESTIGADOR: Andrés Gabriel Chávez M.

GRÁFICO N° 10



Fuente: Docentes de los 1ros años de Bachillerato General Unificado.

INVESTIGADOR: Andrés Gabriel Chávez M.

ANÁLISIS

Luego de la tabulación de datos; se puede observar que la mitad de los investigados manifiestan que están de acuerdo que se imparta información sobre métodos contraceptivos; una cuarta parte está totalmente de acuerdo, y un encuestado no está de acuerdo. Por lo tanto se puede llegar a la conclusión que la mayoría de los encuestados están de acuerdo en que brinde información de los métodos contraceptivos, a los estudiantes de dicha institución.

PREGUNTA N° 11

¿En la institución educativa existe una guía con estrategias que ayude a difundir la información referente a métodos contraceptivos?

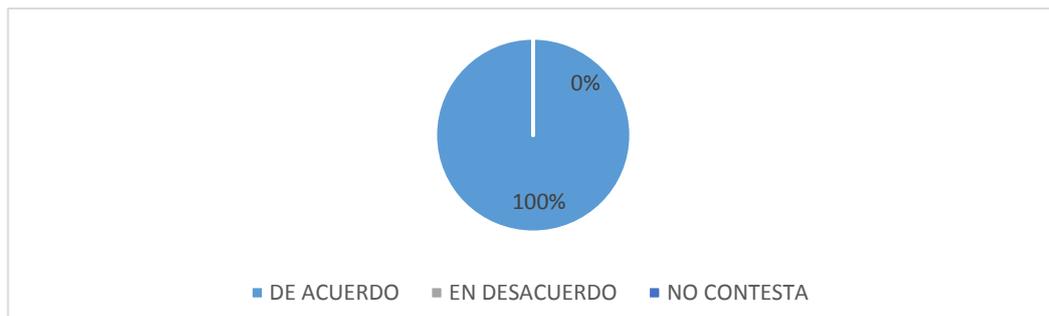
TABLA N° 11

ALTERNATIVA	RESPUESTA	PORCENTAJE
Si	0	0%
NO	8	100%
NO CONTESTA	0	0%
TOTAL	8	100%

Fuente: Estudiantes de los 1ros años de Bachillerato General Unificado.

INVESTIGADOR: Andrés Gabriel Chávez M.

GRÁFICO N° 11



Fuente: Estudiantes de los 1ros años de Bachillerato General Unificado.

INVESTIGADOR: Andrés Gabriel Chávez M.

ANÁLISIS

Realizada la tabulación; se puede dar a conocer que todos los encuestados manifiestan que no existe una guía con estrategias didáctica, con el fin de proporcionar conocimientos en lo relevante a métodos contraceptivos. Por lo tanto es necesaria una guía sobre métodos contraceptivos, esta sería una herramienta muy adecuada para que el docente pueda entablar una clase o charla sobre el tema expuesto, teniendo en sus manos la información clara y establecida hacia los estudiantes, de esta manera se lograra mejorar el conocimiento de los y las adolescentes.

PREGUNTA N° 12

¿Considera que una adecuada socialización de una guía ayudaría a mejorar los conocimientos referentes a los métodos contraceptivos?

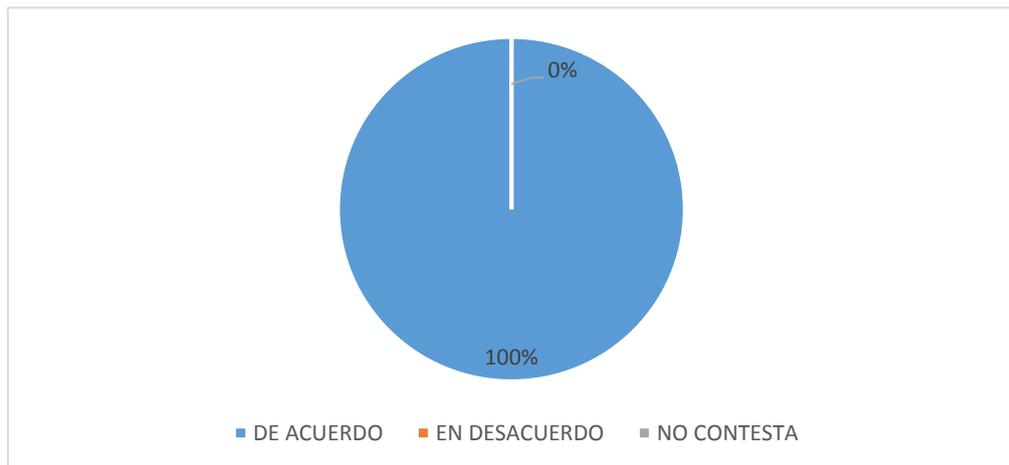
TABLA N° 12

ALTERNATIVA	RESPUESTA	PORCENTAJE
DE ACUERDO	8	100%
EN DESACUERDO	0	0%
NO CONTESTA	0	0%
TOTAL	8	100%

Fuente: Estudiantes de los 1ros años de Bachillerato General Unificado.

INVESTIGADOR: Andrés Gabriel Chávez M.

GRÁFICO N° 12



ANÁLISIS

Con la tabulación finalizada; se logra establecer que el total de los encuestados están de acuerdo a que una socialización adecuada, será el medio por el cual se logre difundir de manera correcta la guía y su contenido científico hacia los estudiantes y docentes. Por lo tanto es necesario que la socialización sea de manera interactiva y dinámica con el fin de que los estudiantes además de los docentes, tenga claro los contenidos y temas que conlleva, de esta manera se lograra una socialización adecuada.

CAPÍTULO V

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

- Los adolescentes tienen un alto conocimiento del preservativo como método contraceptivo, sin embargo desconocen en gran medida métodos tales como: inyección, DIU, parche subcutáneo y píldoras, por lo cual se puede establecer que este desconocimiento aporta al índice en el creciente número de embarazos en la institución, producto de falta de información.
- Al fundamentar teóricamente sobre los métodos contraceptivos, además de que la investigación tuvo bases humanistas, cognoscitivas, histórico-cultural y socio crítica, dio como resultado poseer suficientes estrategias que ayudaron a difundir la información de manera correcta.
- La guía didáctica siendo dinámica y propositiva es la respuesta idónea a la problemática, además de que esta fue acogida y reconocida por parte estudiantes y docentes de la institución investigada.

- La socialización fue acogida por los directivos, docentes, Departamento de Consejería, directivos y estudiantes quienes se beneficiaron, al recibir la respuesta al problema social, el cual fue objeto de estudio en esta investigación.

5.2 Recomendaciones

- Se recomienda que los directivos, docente, conjuntamente con el DECE, sean los encargados de promoverla aplicación de la guía sobre métodos contraceptivos para la prevención de embarazos “Soy Responsable” creada en base a lo que el adolescente necesita conocer.
- Que los estudiantes amplíen su conocimiento y den respuestas a las interrogantes sobre métodos contraceptivos con el asesoramiento de los docentes en base a la guía didáctica, la cual provea de información clara y oportuna.
- Se recomienda a docentes en especial al Departamento de Consejería la utilización de esta guía didáctica con el objetivo de prevenir el embarazo en adolescentes que forman parte de la institución.
- Por último se recomienda que la guía sobre métodos contraceptivos para la prevención de embarazos en adolescentes “Soy Responsable”, tenga su respectivo seguimiento por parte del Departamento de Consejería y esta sea la que aporte información tanto a estudiantes como docentes con la socialización constante dentro de la institución.

5.3 Interrogantes de Investigación

5.3.1 ¿Al diagnosticar el conocimiento sobre métodos contraceptivos sabremos si influye o no en el embarazo de adolescentes?

Definitivamente, el poco conocimiento sobre métodos contraceptivos incide en el embarazo de adolescentes de los primeros años de B.G.U, puesto que mediante la encuesta e investigación de campo, se logró determinar que los adolescentes tienen un gran desconocimiento de los mismos, en consecuencia no se protegen a la hora de tener relaciones coitales, y producto de eso se dan los embarazos a temprana edad.

5.3.2 ¿Las estrategias didácticas seleccionadas permitirán validar la propuesta alternativa?

Indudablemente, al seleccionar las estrategias adecuadas con el fin de mejorar el conocimiento de métodos contraceptivos en los adolescentes estaremos dando una respuesta coherente a la problemática.

5.3.3 ¿La guía es la alternativa de solución del problema de investigación?

Si, al proponer la guía con un contenido científico y oportuno, se conseguirá cambiar la perspectiva de directivos, docentes y estudiantes, en la manera de cómo enseñar y hablar sobre los métodos contraceptivos, de esta manera se logrará la reducción del índice de embarazos en adolescentes.

5.3.4 ¿La socialización de la propuesta a docentes y estudiantes permitirá alcanzar un compromiso institucional para realizar un seguimiento?

Indudablemente, al socializar la guía didáctica se va a involucrar de manera conjunta a toda la comunidad educativa y al mismo tiempo se lograra un compromiso de seguimiento y utilización de la misma, para el beneficio estudiantil por parte de los directivos, docentes conjuntamente con el DECE.

CAPÍTULO VI

PROPUESTA ALTERNATIVA

6.1 TÍTULO DE LA PROPUESTA

“SOY RESPONSABLE”

**GUÍA DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS PARA LA PREVENCIÓN
DE EMBARAZOS ADOLESCENTES**

6.2 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA

La propuesta es diseñada, con el fin de solucionar las diferentes inquietudes y desconocimiento sobre una sexualidad responsable en base a una información clara con respeto a los valores y los diferentes métodos contraceptivos que existen, esta guía será enfocada en los estudiantes de los Primeros Años de Bachillerato General Unificado del colegio Universitario.

El problema en los adolescentes hoy en día, es el desconocimiento y la falta de práctica hacia una sexualidad responsable, lo que permite que el futuro del mismo este en riesgo, por varios motivos, uno de ellos es el índice de embarazos adolescentes lo cual es alarmantes, y que conlleva grandes consecuencias: deserción escolar, desorganización en el hogar, y la más

importante el truncar un futuro, por un momento de inexperiencia, por falta de una orientación adecuada.

Es por eso que el abordaje de la salud sexual y reproductiva en los adolescentes es de suma importancia, y un derecho humano, la Organización Mundial de la Salud dice lo siguiente **“Todos los individuos tienen derecho al acceso, la elección y los beneficios del avance científico en la selección de métodos y planificación familiar”**.

El conocimiento y la elección de un método es una opción voluntaria, con la necesidad de información clara, relacionados con aspectos del diario vivir, sus relaciones familiares y sentimentales, su proyecto de vida.

“Soy Responsable”, guía de métodos contraceptivos para la prevención de embarazos adolescentes, será una herramienta que ayudara a despejar todas esas dudas, elaborado con información científica, y de esta manera incentivar al docente hablar sobre sobre este tema sin complicaciones y al adolescente promoverle a un mejor estilo de vida, a un conocimiento claro y preventivo.

6.3 FACTIBILIDAD

La realización y aplicación de esta guía didáctica fue factible de debido a que se la realizo en beneficio de la comunidad educativa con este tema tan importante como son los métodos contraceptivos, mediante estrategias didácticas, con el fin de lograr un aprendizaje significativo. También se

contó con el apoyo de los estudiantes, maestros de los 1eros años de B.G.U, y autoridades correspondientes.

6.4 FUNDAMENTACIÓN

Teoría Humanista

Para el desarrollo de la propuesta tomamos a la teoría humanista, ya que esta teoría facilitara a que los estudiantes sean proveedores de un conocimiento encarrilado a la autorrealización, con principios éticos.

El perfil que se obtiene en base a esta teoría es que los adolescentes investigados se formen de manera íntegra, que el desconocimiento quede en el pasado para que sus impresiones y futuras experiencias sean acogidas de manera oportuna.

Teoría Constructivista

El proceso del ser humano para llegar a la construcción de su conocimiento, es el reconstruir los conceptos ya obtenidos, es decir un aprendizaje continuo a lo largo de toda la vida, por lo tanto es necesario esta teoría, ya que nos aporta a mejorar el proceso metodológico con el que se realiza y socializa la propuesta, así mismo, enseñarle al estudiante a comprender de que este contenido será útil y aporta de manera significativa en su vida.

6.5 OBJETIVOS

6.5.1 OBJETIVO GENERAL

- Ofrecer, una guía ilustrativa en lo referente a métodos contraceptivos para reducir el índice de embarazos en adolescentes en los primeros años B.G.U.

6.5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Sensibilizar a los docentes para que se capaciten en temas con respecto a los métodos contraceptivos y que propicien en sus estudiantes actitudes de libertad, responsabilidad y creatividad para expresarse en una dimensión corporal, afectiva y social.
- Posibilitar la incorporación de conocimientos básicos como mecanismos de modificación de actitudes, opiniones, creencias y valores que den como resultado, el cambio de comportamiento frente a la educación sexual, utilizando varias metodologías.
- Desarrollar actitudes responsables relacionadas al Buen Vivir.

6.6 UBICACIÓN SECTORIAL Y FÍSICA

La institución investigada es el Colegio Universitario del cantón Ibarra, con los Primeros Años de Bachillerato General Unificado y los docentes de la especialidad destacada.

6.7 DESARROLLO DE LA PROPUESTA



UNIVERSIDAD
TÉCNICA DEL NORTE



FACULTAD DE EDUCACIÓN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

“SOY RESPONSABLE”

Guía de métodos contraceptivos para la
prevención de embarazos adolescentes.



www.lapatria.com

AUTOR: Andrés Gabriel Chávez M.

DIRECTOR: Msc Rolando Jijón

Ibarra, 2015

INTRODUCCIÓN

Esta guía busca brindarte una información sobre una sexualidad responsable y métodos contraceptivos, con información clara para cuidarte y cuidar.

La sexualidad es un aspecto central del ser humano, a lo largo de toda la vida, que lleva varios contenidos con el cuerpo, la reproducción, emociones, sentimientos...entre otros. Aquí te ofrecemos información para ayudarte a que puedes decidir con autonomía sobre tu cuerpo, para que vivas en forma saludable, responsable y placentera.

**Porque las decisiones de hoy te llevaran a donde estarás
mañana**

DESARROLLO DE LA PROPUESTA

TALLER Nº 1 ¿QUÉ ES LA SEXUALIDAD?

TALLER Nº 2 SEXUALIDAD RESPONSABLE

TALLER Nº 3 EMBARAZO ADOLESCENTE

TALLER Nº 4 MÉTODOS CONTRACEPTIVOS DE BARRERA

TALLER Nº 5 MÉTODOS CONTRACEPTIVOS HORMONALES(Parte 1)

TALLER Nº 6 MÉTODOS CONTRACEPTIVOS HORMONALES(Parte 2)

TALLER Nº 7 LA ABSTINENCIA

TALLER Nº 8 ENFERMEDADES DE TRANSMICIÓN SEXUAL.

TALLER N° 1

TEMA:

¿QUÉ ES LA SEXUALIDAD?



www.afluentes.org

Contenido

Cuando se habla de la sexualidad estamos hablando del ser humano en sí, ya que todos nacemos sexuados, es decir que pertenecemos a un sexo al momento de nacer, es decir masculino o femenino, y al seguir creciendo este se convierte en hombre o mujer. Por lo tanto es un desarrollo constante, único de cada persona, cada experiencia o vivencia es única.

Lleva diferentes tipos de temas desde la utilización de métodos contraceptivos, comunicación, afectividad, placer y reproducción.

Por lo que la definición de sexualidad tiene que ver con todo el cuerpo y el ser humano, ya sean sus reacciones de forma afectiva y emotiva.

Implica aspectos como:

- ✓ La Comunicación: la interacción de individuo con la sociedad, ya sea de manera verbal o gestual, así logra conocimientos autónomos, y expresar sus emociones.

- ✓ La Afectividad: la manera en que se expresan los sentimientos, desde un abrazo hasta un beso.
- ✓ El Placer: El disfrute a la hora de las relaciones coitales.
- ✓ La Reproducción: La decisión de procrear y tener un hijo.
- ✓ El Sexo: es decir la diferencia entre hombre y mujer.



<http://www.caaf.mx/images/responsable.jp>

Todo esto es la sexualidad y funciona en conjunto, la aceptación y la autoestima son necesarios para lograr un desarrollo integral de las personas.

Los objetivos de la sexualidad es aprender a conocerse, aceptarse, expresarse de manera feliz, sin tabú alguno, de esta manera se logra potenciar la reflexión y el análisis para la toma de decisiones de manera responsable.

Aprender a conocerse: Implica como somos y como funcionamos, la reacción que tenemos ante los diferentes tipos de circunstancias, que expresiones tenemos y como las expresamos.

Aprender a aceptarse: Significa tener una autoestima alta, estar a gusto con nuestro cuerpo, estar a gusto consigo mismo, con sus diferentes tipos de pensamiento, que en la sexualidad cada persona es única.

Formas de expresarse: Halagos, caricias, palabras, miradas, abrazos. El erotismo es variado, El coito es una forma más de expresar nuestros deseos pero no es la única.

Ser claros sin ningún tipo de tabú, cuando hablamos de sexualidad debemos hablar de manera libre que todos podemos conversar, es la mejor forma de prevención, ya que una persona preparada, es una persona diferente, con actitud y pensamiento diferente, es mejor una educación sexual clara que con obstáculos, para llegar a formar jóvenes sanos y responsables.

Recuerda:

El coito es el acto en donde se debe ser mucho más responsable, ya que este puede traer consecuencias, como un embarazo no deseado, o una enfermedad de transmisión sexual. Debes saber que para prevenir cualquiera de estas relevancias, existe una gran variedad de métodos contraceptivos, que veremos adelante

Por lo que al hablar de sexualidad te

ayudara a potenciar la reflexión y el análisis para la toma de decisiones de manera responsable.

Metodología o procedimiento

- Establecer una conexión directa y personal.
- Sondeo de conocimientos previos.
- Lluvia de ideas.
- Lectura comprensiva. “¿Qué es la Sexualidad?”
- Argumentar el tema.
- Refuerzo del contenido. Preguntas:

¿Ahora sabes lo que es la sexualidad?

¿Qué aprendiste de todo esto?

- Evaluación.

Recursos

- Recursos humanos: Facilitador, estudiantes, docentes.

- Recursos materiales: Proyectos, computadora portátil, diapositivas, documento con información, marcadores, pizarrón.

Evaluación

Encierre con un círculo la respuesta que es correcta.

1.- ¿Que es Sexualidad?

a) Es hablar de Sexo.

b) Tiene que ver con todo el cuerpo y el ser humano, ya sean sus reacciones de forma afectiva y emotiva.

c) Ninguna es correcta.

2.- ¿Informar sobre Sexualidad?

a) Induce a la práctica sexual.

b) Fomenta el libertinaje y precocidad a tener relaciones sexuales.

c) Potencia la reflexión y el análisis para la toma de decisiones de manera responsable.

d) Ninguna es correcta.

3.- ¿Qué temas lleva la sexualidad?

a) Utilizar métodos contraceptivos.

b) Comunicación y afectividad.

c) Placer y reproducción.

d) Todas las anteriores.

4.- ¿Cómo hablar de sexualidad?

a) Con prejuicio y timidez.

b) Es un tema que solo hablan los mayores.

c) Es un tema libre que todos podemos conversar.

5.- El sexo es:

a) Relaciones coitales.

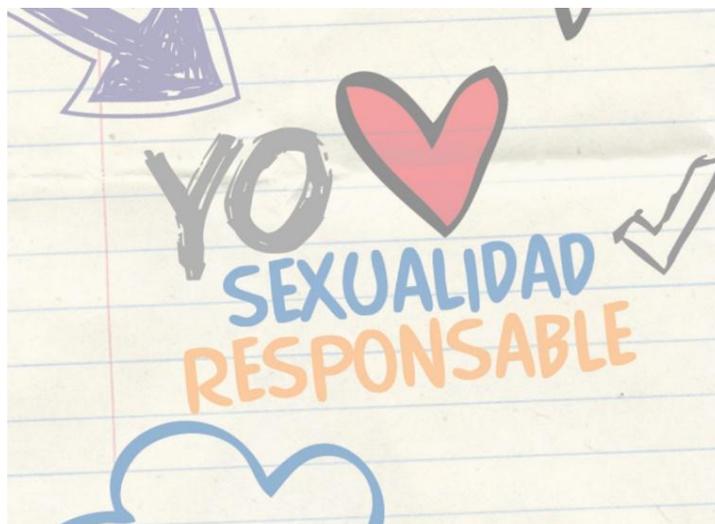
b) Diferencia entre hombre y mujer.

c) Ninguna es correcta.

TALLER N° 2

TEMA:

SEXUALIDAD RESPONSABLE



johnkano.wordpress.com

Objetivo

Promover a una sexualidad responsable para llegar a un conocimiento significativo que permitan tomar decisiones asertivas.

Contenido

Ahora que ya sabemos que es la Sexualidad, te preguntaras ¿Que es la Sexualidad Responsable?

La sexualidad responsable es la que practica un adolescente que tiene un conocimiento claro y que ha desarrollado una autonomía personal que le ha llevado a convertirse en alguien responsable que:

- ✓ Reflexione sobre sus prácticas a lo largo de todos los días, diferenciando lo que está bien y mal, los riesgos que acarrear.

- ✓ Tomar precauciones, ser preventivos, y tomar en cuenta que los riesgos tomados pueden afectar a terceras personas.

Es conocido que una gran parte de los adolescentes, inician sus relaciones sexuales en la etapa de enamoramiento, además de que los medios de comunicación influyen en la sociedad, de varias maneras hacia la expresión sexual y los padres ya no tengan tanta rigidez como décadas anteriores.

Por eso es necesario que como adolescentes, cuiden de su sexualidad, de cómo y cuándo expresarse de una u otra manera, pero eso si con responsabilidad.



cursosdesexualidad.com

Para poder comprender en cambio que se ha dado a lo largo del tiempo en la adolescencia, miremos la prueba más contundente, hace cerca de un ciclo la edad del inicio de la menstruación (menarquia), era cerca de los 17 años; hoy en día la edad es a los 12 años e inclusive hay casos de menores años.

Ahora está mal decir que informar sobre la sexualidad induce a los jóvenes a iniciarse precozmente la práctica sexual, la Organización Mundial de la Salud dice **“La Educación Sexual no fomenta la precocidad de las relaciones ni la promiscuidad”** Lo que si podemos decir es que promueve la reflexión, a lo que están expuestos, hacia los riesgos, y que con un conocimiento oportuno, evitara o se prevendrá de ellos, más vale utilizar el dicho “cuanto más sepan mejor”.

Las pulsiones sexuales a esta edad no se pueden negar, pero serán ellos quienes decidan como actuar,

Recuerda:

Para tener relaciones sexuales es necesario una madurez genital, utilización de un método contraceptivo, libertad de decisión, conocimiento de las consecuencias y mutuo consentimiento, si no existe la aprobación esto se convierte en violación. Debe existir reflexión antes de tomar esta decisión

según como sea educados: valores, convicciones personales e incluso la religión se inmiscuye en este tema, por lo que podemos asegurar, sea cual sea su respuesta, debe existir un plano de respeto e igualdad en la decisión hacia como quiere reaccionar.

¿Qué hacer para que los jóvenes tengan una sexualidad adecuada?

- ✓ Hablar en términos sencillos, promover la confianza para que así el adolescente pregunte sobre este tema de manera abierta.

- ✓ Establecer un plan de vida, para que de esta manera el adolescente reflexione de como se ve en un futuro, y que estaría perdiendo si actúa de manera irresponsable.

- ✓ Recuerde que somos seres sexuales y que estamos en la capacidad de entender de manera rápida siempre y cuando sea orientado adecuadamente.

- ✓ Hablar sobre cada una de las funciones de la sexualidad, ya sea de manera comunicativa, sentimental, placentera o de reproducción.

Metodología o procedimiento

- Dinámica “El abrazo”.

- Sondeo de conocimientos previos.

¿Qué es la sexualidad responsable?

- Lectura comprensiva. “Sexualidad Responsable”

- Obtener ideas principales.

- Establecer compromisos.

- Refuerzo del contenido.

¿Cómo practicar una sexualidad responsable?

¿Entendiste todo? ¿Tienes preguntas?

- Evaluación.

Recursos

- Recursos humanos: Facilitador, estudiantes, docentes.

- Recursos materiales: Proyectos, computadora portátil, diapositivas, documento con información, marcadores, pizarrón.

Evaluación

Coloque una X en casillero que sea correcto.

Pregunta	SI	NO
1.- Para llevar una sexualidad responsable es necesario reflexionar sobre nuestros actos		
2.- Tomar precauciones, ser preventivos, y tomar en cuenta que los riesgos tomados son actos de una sexualidad responsable.		
3.- El decidir de qué manera actuar, debe ser influenciado por terceras personas		
4.- Los jóvenes deben saber poco sobre la sexualidad		
5.- Los medios de comunicación, cine, novelas influyen sobre el conocimiento y la actuación de los adolescente y su sexualidad		

TALLER N° 3

TEMA:

EMBARAZO ADOLESCENTE



cimino1110facmed.blogspot.com

Objetivo

Estimular a que los estudiantes tengan pleno conocimiento sobre lo que es el embarazo adolescente.

Contenido

Reflexión: Tu no Elegiste ser mamá pero lo eres

Apuesto que nunca olvidarás ese día en que temblorosa compraste una prueba de embarazo y prometiste que si salía negativo nunca más "lo ibas a hacer". Corriste con tus amigas o simplemente sola al primer baño que encontraste, mientras nerviosa leías las instrucciones, depositaste las últimas gotas de esperanza y de un -¡Por favor! Diosito no.

Tenías toda una vida por delante, sueños, proyectos, viajes, pero te azotaste contra la realidad cuando un implacable positivo se anunciaba

como un aviso abandonado y luminoso en medio de una nocturna carretera desierta. Quedaste en blanco, a los pocos segundos lloraste, puteaste contra el mundo y los hombres, pero así y todo, nunca dejaste de percibir esa increíble y extrañamente gratificante sensación de tener un ser dentro de ti.

-¿Qué hago? Mis papás me van a matar ¿Qué dirán de mí los demás?- .

Pensaste en pastillas abortivas, recetas caseras, abortos clandestinos, sentiste el miedo como un frío terrible, no había dinero y la verdad, no serías capaz de hacerlo. ¿Y tus sueños? Ya se habían transformado en una pesadilla de la cual no podías despertar.

Los días pasaron, tus padres se lamentaron profundamente, lloraron. A veces te pasabas el día entero vomitando, pero siempre mucho más, llorando, por dentro o por fuera, te pasabas los días enteros llorando.

Dejaste el alcohol, los amigos, carretes y hasta el cigarrillo, te sentiste sola, estabas sola. Ibas a los controles y tratabas de descifrar ese lenguaje que algunos médicos ni se molestan en explicar. Ocultaste con infinitas maniobras, tu nueva condición de embarazada, pero no fue hasta el primer palpar dentro de tu vientre, que asumiste que la cosa iba en serio.

Pasaban los meses y aún seguías confundida entre tus egoísmos y el cariño materno. Acariciabas tu panza y a veces simplemente te odiabas, esperando que algún buen hombre se dignara a concederte el asiento justamente diseñado para estos casos y que tú no serías capaz de pedir.

Te mareabas y te avergonzabas sin razón aparente. Ya todo era tan evidente, empezaste a comer por dos, nunca dejaste de sentir miedo, sin embargo, te divertiste buscando nombres, comprando ropas y cascabeles, imaginándote ese futuro nuevo.

No estabas preparada, pero así y todo llegó el momento, así que te mordiste cada una de las contracciones, aunque las lágrimas no podían dejar de aflorar producto del dolor. Apretaste almohadas y gemiste hasta que un especialista te inyectó una buena dosis de calma, ya estabas entregada.

Los médicos abrieron tus piernas y ahí tú, utilizando una fuerza que jamás habías ocupado en tu vida, pujaste hasta dar al mundo otra nueva vida. Nunca dejaste de sentir miedo, pero ahí con el pequeño ser humano entre tus pechos, te dejaste llevar por un par de ojitos color de acero. Tú no elegiste ser madre, pero lo fuiste y aún no entiendes cómo después de ese momento en que sus miradas se cruzaron, fuiste capaz de amar a alguien sin siquiera conocerlo.

<https://www.belelu.com/2012/05/tu-no-elegiste-ser-mama-pero-lo-eres/>

¿Qué es el embarazo adolescente? Se define como aquel que ocurre entre la edad de los 12 a 17 años, cuando el adolescente es aun dependiente de su familia.

Hablemos un poco de estadísticas.

La Organización Mundial de la Salud establece la adolescencia entre los 10 y los 19 años de edad, la mayoría de los embarazos en esta edad son considerados como no previstos, por la práctica de relaciones sexuales sin método contraceptivos.

En el Ecuador según un estudio realizado por el INEC en el 2010 “4 de cada 10 mujeres tuvieron su primer hijo entre los 15 y los 19 años” es decir que cada año 45.000 adolescentes son madres, y que esta tasa va en aumento.

El Ecuador es el 2do país en la Latinoamérica como más índice de madres adolescentes, el 20% de ellas vienen de escasos recursos.

¿Cuáles son los riesgos del embarazo adolescente?



El embarazo retrasa las metas del adolescente, ya que está asociado con la deserción escolar, esto se debe a que no pueden continuar con sus estudios, por el hecho de que tienen que cuidar el nuevo ser, y no solo eso existen casos

en que la familia deja de apoyarle, por el hecho de estar embarazada. En el caso de los jóvenes, ellos deben trabajar ya que necesitan dinero para la manutención del nuevo ser, por lo que dejan sus estudios.

Existen también riesgos médicos, el cuerpo de la adolescente aún no está completamente desarrollado, lo que es más vulnerable a sufrir enfermedades, anemia, partos prematuros, por lo que en algunos casos la madre muere en el acto.

¿Cómo cambiar esto?

La orientación es indispensable en los adolescentes, ellos tienen un pensamiento de que “no ve a pasar”, deben entender que cuando no se protegen, un embarazo es posible, y que sus consecuencias son múltiples.

El conocimiento de los métodos contraceptivos es necesarios, que la abstinencia es una opción. Que el preservativo es el método que no solo previene el embarazo, también las enfermedades de transmisión sexual, y que si es se rompe existe la píldora oral de emergencia.

Además de todo esto existen más métodos que con la orientación en un centro de salud, y la Planificación Familiar, aseguraremos un futuro lleno de ambiciones.

Metodología o procedimiento

- Reflexión: “Tu no Elegiste ser mamá pero lo eres”.

- Lluvia de ideas.

- Lectura comprensiva. “Embarazo Adolescente”

- Argumentar el tema.

- Refuerzo del contenido.

¿Qué te pareció la reflexión? ¿Cómo cambiar el índice de embarazos adolescentes?

- Realizar un ensayo.

Recursos

- Recursos humanos: Facilitador, estudiantes, docentes.

- Recursos materiales: Proyectos, computadora portátil, diapositivas, documento con información, marcadores, pizarrón.

Evaluación

En una hoja, realice un ensayo sobre qué consecuencias trae un embarazo adolescente, y que podemos hacer para prevenirlo.

Desde mucho tiempo atrás, el ser humano se ha preocupado en el tema de la natalidad, y a lo largo de todo ese tiempo se ha utilizado desde frutas y vegetales hasta el intestino de oveja como métodos contraceptivos, en la actualidad y con el gran avance científico tenemos una gran variedad de ellos.

A continuación veremos los diferentes métodos contraceptivos que puede ser utilizados durante la adolescencia:

Métodos de barrera

Tienen la función de evitar el embarazo impidiendo o bloqueando el acceso de los espermatozoides hacia cuello uterino, además de eso cabe destacar que es el único método contraceptivo que protege de las enfermedades de transmisión sexual.

Se clasifican en los siguientes:

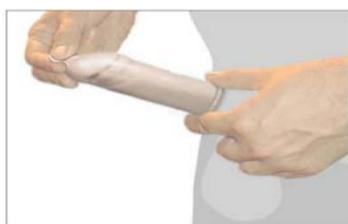
Preservativo Masculino



lafarmaciaentucasa.blogspot.com

También conocido como condón es una funda hecha de látex muy fino con un grosor de aproximadamente 0,05mm, añadido con liquido lubricante.

Para su uso, el preservativo debe colocarse sobre el pene erecto (figura 1), previo a la penetración



Condón de látex enrollado

Apretar la punta del condón para que no quede aire adentro y sujetar la punta mientras se desenrolla en condón sobre la base del pene

ADAM.

www.ginemur.es

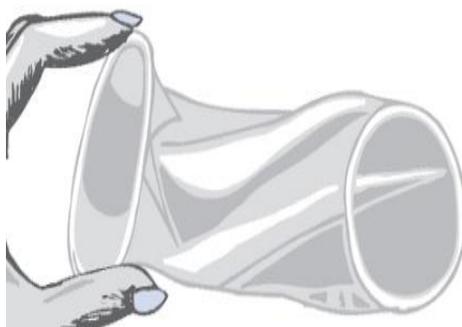
No existe ninguna restricción para su uso, salvo casos de alergia al látex, que son muy pocos, pero para eso también existen preservativos fabricados de poliuretano.

Tiene el 98% de eficacia si es utilizado de manera correcta.

Es necesario saber que:

- ✓ Es de un solo.
- ✓ Se deberá retirar después de la eyaculación y aun con el pene erecto, fuera de la vagina.
- ✓ Tiene el 98% de eficacia si es utilizado de manera correcta.

Preservativo Femenino



www.guiaviolenciadegenero.co

Es una funda muy fina hecha de poliuretano, que se presenta lubricado con dimeticona (sustancia a base de silicona), tiene la función de recubrir las paredes de la vagina y la vulva, lo que impide el paso de los espermatozoides al interior del útero.

Este contiene dos anillos, uno interior que sirve para su colocación dentro de la vagina, y otro exterior que permanece plano y cubre los labios durante a penetración.

Puede colocarse hasta ocho horas antes de la relación coital.

Su eficacia oscila entre 79 al 95% entre mejor sea utilizado mejor será validez.

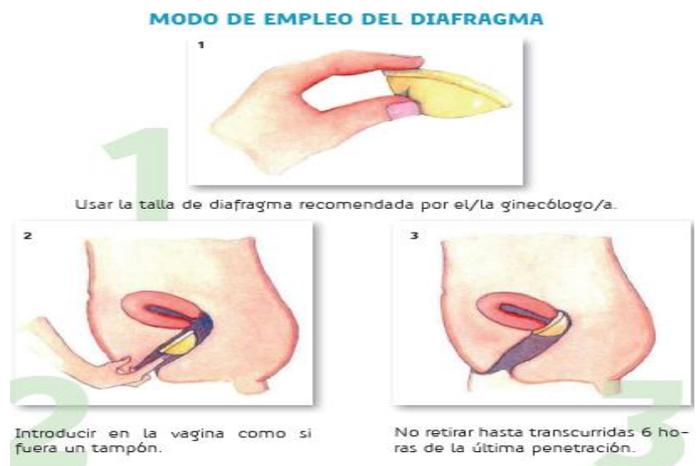
Diafragma vaginal



prosaludprevencionend.blogspot.com

Es un aro de goma, cubierto por una membrana, muy flexible que se coloca en el fondo de la vagina, cubriendo completamente el cuello del útero, lo que impide el paso a los espermatozoides al interior del útero, tapando el cuello del mismo.

Para su uso es necesario ir donde un especialista, ya que el verificara cual es la talla que necesita, puesto que viene en diferentes tamaños, viene acompañado de una crema espermicida y tiene que ser retirado pasado las 6 u 8 horas posterior a la relación sexual.



consultaame.wordpress.com

Metodología o procedimiento

- Sondeo de conocimientos previos.
- Lluvia de ideas.
- Lectura comprensiva. "Métodos contraceptivos de barrera"
- Argumentar el tema.
- Refuerzo del contenido.

¿Estuvo claro el contenido? ¿Qué es son los métodos de barrera?

- Evaluación.

Recursos

- Recursos humanos: Facilitador, estudiantes, docentes.
- Recursos materiales: Proyectos, computadora portátil, diapositivas, documento con información, marcadores, pizarrón.

Evaluación

TALLER N° 5

TEMA:

MÉTODOS CONTRACEPTIVOS HORMONALES (1era Parte)



www.tiempo.hn

Objetivo

Promover información clara sobre los métodos contraceptivos hormonales.

Contenido

A continuación veremos los diferentes tipos de métodos contraceptivos hormonales, con sus características así como ventajas y desventajas.

La píldora es un medicamento que las mujeres pueden tomar diariamente con el fin de prevenir un embarazo, esta pueda venir en dos presentaciones:

Píldora combinada



metodos_anticonceptivos.zonalibre.or

La píldora combinada contiene tanto estrógenos como progesterona, hormonas similares a las que sintetiza el organismo que son las encargadas de inhibir la producción y liberación de óvulos por el ovario, cuando estas son tomadas diariamente son uno de los métodos contraceptivos más efectivos, también actúan espesando

el moco cervical, de modo que los espermatozoides no pueden pasar de fácil manera.

Pueden venir en dos presentaciones de 21 y 28 pastillas y deben ser tomadas de manera correcta durante la misma hora y diariamente:

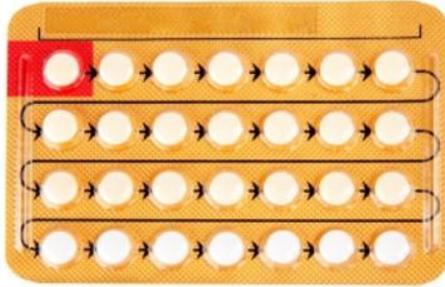
Las de 21 píldoras deben ser tomadas todas y esperar siete días para continuar con el siguiente paquete.

Las de 28 píldoras deben ser tomadas todas, todos los días, una vez terminadas se sigue con el siguiente paquete y la misma recomendación.

Además de tener la función de método contraceptivo también tiene otros beneficios como: Mejorar periodos dolorosos o irregulares, tratar el acné y prevenir el cáncer de ovarios.

Para elegir un contraceptivo oral es necesario ir donde un especialista.

La mini-píldora



gacetajoven.es

Es una píldora que contiene una sola hormona sexual femenina que es el progestágeno, su principal función es causar el aumento de viscosidad del moco cervical, para dificultar el paso de los espermatozoides.

Esta píldora es recomendable para las mujeres que toleran de mala manera los estrógenos, o también se puede utilizar en el periodo de lactancia.

Las instrucciones son las mismas, el paquete viene con 28 píldoras y deben tomarse diariamente, a la misma hora, al terminar el envase, inmediatamente debe iniciarse con un nuevo. Así como también la eficacia depende de la rigurosidad y responsabilidad con la que se tome.

Anillo vaginal

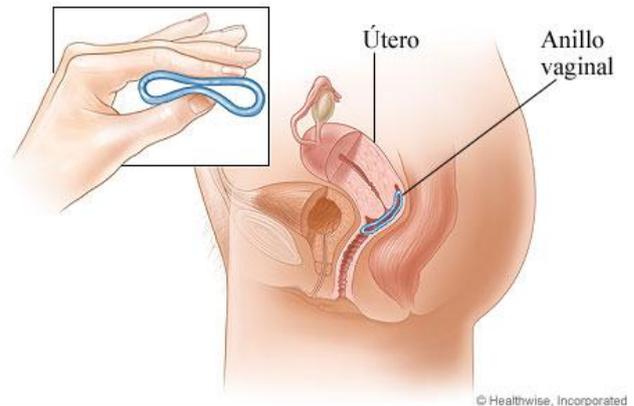


www.embarazada.com

El anillo vaginal es un aro blando y flexible más o menos de 5cm de diámetro, 4mm de grosor, que es colocado en la vagina, liberando lentamente hormonas (estrógenos y progesterona), a través de pequeños poros y que es absorbido por la mucosa de la vagina, los efectos así como la eficacia son

los mismos que la píldora anticonceptiva, inhibe la ovulación y hace que la mucosidad cervical sea más espesa.

Debe ser introducido en la vagina, como un tampón, durante el primer día o antes del quinto día del ciclo menstrual, dejándolo durante 21 días; pasado ese tiempo se retira, para que los próximos 7 días sean de descanso, pasado esto la joven puede introducirse el nuevo anillo, aun si todavía tiene menstruación.



pastillasanticonceptivas24.com

El anillo es sostenido por músculos vaginales y por eso es muy difícil que se salga, en caso de que esto suceda debe enjuagarse en agua fría y colocarse en las próximas tres horas.

Algunos inconvenientes que puede traer el anillo vaginal es que puede provocar pérdidas de sangre fuera de la regla, es más costoso que la píldora.

Su eficacia si es utilizado de manera correcta es del 98% de efectividad.

Píldora oral de Emergencia



www.larepublica.ec

La píldora postcoital o “del día después”, es un método que ayuda a prevenir un embarazo en caso de que se haya mantenido un coito sin protección o ha fallado el método contraceptivo habitual, tales casos como ruptura de preservativo, olvido de

tomar la píldora, entre otros. Esta píldora contiene una hormona única que es la progesterona, su funcionamiento es el de alterar o retrasar la ovulación, no debe utilizarse en forma habitual, solo en casos necesarios. Debe ser tomada lo antes posible de haber tenido la relación coital, máximo 72 horas después ya que su eficacia disminuye mientras transcurre el tiempo, por lo cual evita el 85% de los embarazos que pudieran producirse.

Los efectos secundarios pueden ser varios como: mareos, náuseas, dolor abdominal, diarrea y vómitos, aunque pueden ser pocos frecuentes y desaparecer después de poco tiempo.

Es normal que la menstruación se retrase algunos días, si se retrasa más de siete, se recomienda hacer una prueba de embarazo.

Metodología o procedimiento

- Sondeo de conocimientos previos.
- Lluvia de ideas.
- Lectura comprensiva.

- Argumentar el tema.

- Formulación de preguntas y respuestas.

¿Qué son las píldoras combinadas? ¿Qué es el anillo vaginal?

- Evaluación.

Recursos

- Recursos humanos: Facilitador, estudiantes, docentes.

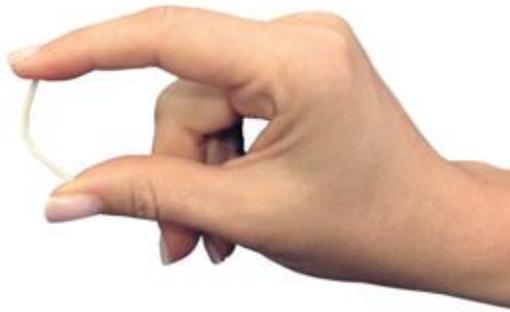
- Recursos materiales: Proyectos, computadora portátil, diapositivas, documento con información, marcadores, pizarrón.

Evaluación

Qué aprendiste en este taller, responde de manera sincera

Marque con una X según lo comprendido

Nivel de comprensión	Muy Satisfactorio	Satisfactorio	Poco Satisfactorio
Píldora combinada			
Mini píldora			
Anillo vaginal			
Anticonceptivo oral de emergencia			



lagaceta.com.ar

Para introducir este implante es necesario que el médico sea quien supervise y realice un pequeño corte e introduce por debajo de la piel con instrumento especial, posteriormente se tapa la herida durante unos días para evitar infecciones. Una vez colocado, su efecto persiste cerca de 3 años, y si ya no quieres seguir utilizando un galeno será quien retire en pocos minutos.



www.biomer.cl

Pueden existir algunos inconvenientes tales como irregularidades en el ciclo menstrual, que desaparecerán a los tres meses de su uso. Por lo tanto es necesario estar en contacto con un médico.

Contraceptivo Inyectable



pueden ser suministradas ya sea de manera mensual, bimestral o trimestralmente.

La inyección contraceptiva es un método que se aplica de manera intramuscular, que contiene estrógenos y progestágenos, se coloca preferiblemente en la nalga, abdomen, parte superior del brazo, y parte superior de la espalda,

La inyección tiene tres maneras de actuar: evitar la ovulación, generar cambios en el endometrio y dificultar el paso de los espermatozoides.

Cuando es inyectada de manera mensual contiene dos hormonas: estrógeno y progestina.

Si son inyectadas de manera bimestral o trimestral solo tiene una hormona que es progestina.

Ventajas

- ✓ Puede ser suministrada tras el parto o inclusive en el periodo de lactancia.

- ✓ Reduce el riesgo de quiste en los ovarios y disminuye el sangrado en la menstruación.

- ✓ Tiene el 99,7% de efectividad con el uso correcto.

Inconvenientes

- Esta contraindicada en mujeres con cáncer de mama o genital, hemorragias uterinas o con enfermedades vasculares.
- No pueden ser utilizadas por mujeres que están embarazadas.
- No puede retrasarse más de 3 días de la próxima inyección.
- Puede aumentar de peso.

Parche transdérmico



blogmedicina.co

Se trata de un pequeño y fino adhesivo cuadrado, que es aplicado en la piel durante una semana por tres semanas consecutivas, la cuarta semana se descansa produciéndose la menstruación, es colocado preferiblemente en la nalga, abdomen, parte superior del brazo y parte superior de la espalda.

Este segrega hormonas (estrógenos y progestágenos) desde la epidermis hacia el torrente sanguíneo.



conectanticoncepcion.wordpress.com

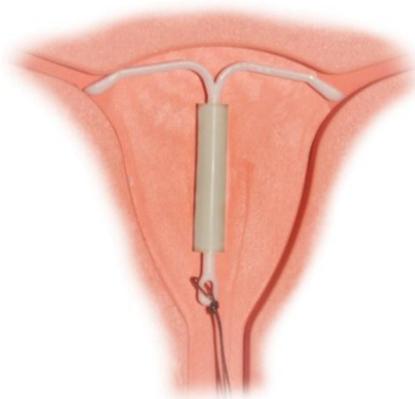
Tiene la función de anular la ovulación, impidiendo que salga el óvulo del ovario, además hace que el moco cervical sea más espeso, lo que hace más difícil el paso de los espermatozoides.

Lo positivo de este método es que no se despega en la ducha o el sudor y es de fácil uso.

- ✓ No tiene efecto en el cambio de peso.
- ✓ Cuando se deja de utilizar se retoma de manera inmediata la fertilidad.
- ✓ Su efectividad es del 99% dependiendo de cómo se utilice.
- ✓ En las desventajas podemos encontrar que durante la primera semana de uso es necesario utilizar otro método de barrera.
- ✓ Algunas mujeres pueden tener alergia al parche por lo que le podría producir sarpullidos en la zona aplicada.

Dispositivo Intrauterino (DIU)

El DIU es un objeto pequeño formado por material plástico o metal (cobre fundamentalmente) y un pequeño hilo. Generalmente consta de una rama vertical y unas ramas horizontales que le dan forma de T o ancla, que se ajusta a la cavidad uterina.



www.diariofemenino.com

El más usado en Ecuador se puede decir que es el **endoceptivo o Mirena**, es un sistema intrauterino liberador de levonogestrel, su tamaño es de 3,2 cm por 3,2cm, su brazo vertical contiene una capsula con esta hormona, que es muy similar a la progesterona y que son encontradas en algunos métodos.

La hormona (levonogestrel) es liberada es liberada dentro de la cavidad uterina en pequeñas cantidades durante 5 años.

Como se coloca

Un especialista será quien coloque el dispositivo, preferentemente durante el periodo de menstruación, ya que en esta etapa el cuello uterino se encuentra más abierto. Se sitúa en el interior del útero pudiendo ocasionar algunas molestias que desaparecerán después de varios días.

Es necesario saber

Tiene una eficacia del 98%, y es aconsejable que se realice controles médicos periódicos, hasta su caducidad.

Si deseas tener un hijo basta retirarlo en el momento que lo desees, ya que su efecto contraceptivo finaliza al extraer el dispositivo.

Metodología o procedimiento

- Establecer una conexión directa y personal.

- Sondeo de conocimientos previos.
- Explicación del tema por parte del facilitador.
- Lluvia de ideas.
- Lectura comprensiva.
- Argumentar el tema.
- Formulación de preguntas y respuestas.

¿Qué es implante subcutáneo? ¿Cuál es la ventaja de utilizar el método inyectable?

- Evaluación.

Recursos

- Recursos humanos: Facilitador, estudiantes, docentes.
- Recursos materiales: Proyectos, computadora portátil, diapositivas, documento con información, marcadores, pizarrón.

Evaluación

Qué aprendiste en este taller, señale de manera sincera.

Nivel de comprensión	Muy Satisfactorio	Satisfactorio	Poco Satisfactorio
Implante subcutáneo			
Inyectable			
Parche transdérmico			
DIU			

Sopa de letras

T	Y	P	R	E	S	E	R	V	A	T	I	V	O	C	E	R	U	T	P
P	E	R	T	Y	U	I	O	P	A	S	D	F	H	O	T	I	J	L	O
R	R	E	G	E	F	V	C	G	S	D	V	B	N	N	A	S	M	B	Y
E	I	M	P	L	A	N	T	E	S	U	B	C	U	T	A	N	E	O	Q
S	Q	A	Z	L	W	S	X	E	D	C	R	F	V	R	A	O	M	F	E
E	Z	X	C	I	V	B	N	N	M	E	R	Y	T	A	Z	L	W	W	I
R	I	R	S	G	Q	H	U	O	A	S	D	G	H	C	S	P	N	E	T
V	L	E	R	A	S	Y	J	L	Q	W	E	R	T	E	X	I	E	Y	R
A	H	Q	T	D	D	B	M	I	D	F	G	E	U	P	D	L	B	U	E
T	O	O	G	U	F	G	I	O	U	I	H	I	O	T	C	D	R	N	W
I	R	N	J	R	G	T	P	A	R	C	H	E	K	I	F	O	V	M	D
V	M	B	Y	A	H	F	K	L	Q	T	R	K	H	V	V	R	T	X	I
O	O	V	F	S	J	V	O	K	V	J	K	J	G	O	G	A	C	Z	U
F	N	C	V	D	C	R	L	F	U	I	L	D	F	I	B	I	Y	H	H
E	A	G	A	E	N	C	P	S	P	E	T	S	D	N	H	K	X	I	G
M	S	H	I	T	N	D	Q	V	S	O	L	A	S	Y	N	E	U	S	C
E	K	J	L	R	Y	E	R	I	M	A	M	D	A	E	J	G	Z	A	B
N	H	K	B	O	I	Z	T	R	P	G	E	G	Z	C	M	A	I	D	N
I	G	O	L	M	O	A	Y	T	A	B	L	B	V	T	I	F	L	A	O
N	F	I	O	P	R	Q	H	R	R	M	I	M	M	A	O	S	K	L	I
O	D	U	G	A	Q	U	F	E	P	U	E	S	O	B	L	D	O	P	X
H	U	Y	W	S	R	A	L	F	H	O	L	A	T	L	P	G	P	Q	S
L	I	V	A	K	I	N	A	S	D	F	T	Y	U	E	N	H	N	E	D
O	S	D	R	D	F	G	B	W	N	T	Y	S	A	E	A	Q	G	P	M

Buscar los siguientes términos

- | | |
|------------------------------|---------------------------|
| 1.- Contraceptivo Inyectable | 6.- Hormona |
| 2.- Diafragma | 7.- Parche |
| 3.- DIU | 8.- Preservativo |
| 4.- Hormonas | 9.- Preservativo Femenino |
| 5.- Implante Subcutáneo | 10.- Píldora |

TALLER N° 7

TEMA:

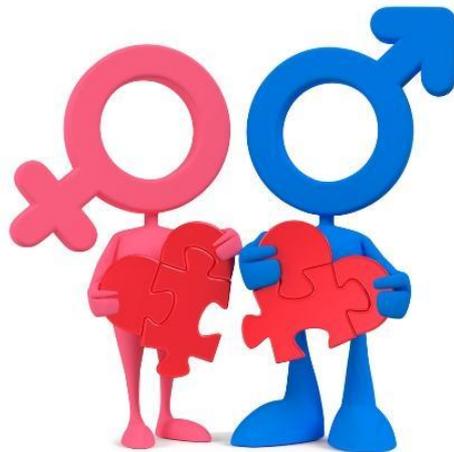
LA ABSTINENCIA UNA OPCION

Objetivo

Promover al adolescente a practicar la abstinencia como una decisión acertada.

Contenido

¿Qué es la abstinencia?



**Decisiones que
marcan tu vida**

<http://www.caaf.mx/images/responsable.jpg>

Es posible que hayas escuchado este término de diferentes maneras. La abstinencia es el no tener relaciones coitales, sexuales vaginales, aunque si se puede disfrutar de otros tipos de actividades sexuales como el sexo tántrico (disfrute del cuerpo y los sentidos sin la penetración), y que es lo mejor que es la mejor manera de prevención hacia un embarazo no

planificado, ya que de esta manera los espermatozoides nunca llegarán a entrar por la cavidad vaginal, por lo que no existe riesgo alguno.

Además que es la manera más segura de prevenir una enfermedad de transmisión sexual.

Existen varias formas para poder disfrutar de la sexualidad sin tener una relación sexual vaginal, como besarse, masturbarse, frotarse.



<http://3.bp.blogspot.com>

Es verdad que en esta parte de tu vida tienes muchos deseos de explorar diferentes tipos de sensaciones y una de ellas es el coito, pero abstenerse significa esperar, tomar una decisión segura sin presión, dejar que tu cuerpo se desarrolle por completo, que tus emociones estén equilibradas, recuerda que tu es un templo, que tienes que respetarlo y saberlo cuidar.

Si quieres practicar la abstinencia siéntete feliz de que estas tomando una decisión responsable, que te llevara a ser más maduro, y libre de saber lo que quieres, a continuación te enseñare como practicar la abstinencia sexual.

Estar centrado:

Puede ser difícil practicar, puesto que estas en una sociedad en donde todo te lleva a desear tener relaciones coitales, por lo que debes recordar que es una decisión tuya y de manera responsable ante este estilo de vida.

Puedes elegir por diferentes motivos, ya sea por tu religión, por una mala experiencia o cualquier otro motivo, las demás personas tienen que respetar tu decisión, sentir que es correcto para ti.

Escriba lo que piensas, porque tomaste esta decisión y siempre repasa lo que has escrito para recordarte que has tomado la decisión correcta.

Toma en cuenta la ventaja de la abstinencia

Cuando quieras reconsiderar esta decisión recuerda todas las ventajas de la abstinencia:

- ✓ Es el único método 100% seguro para prevenir embarazos no planificados o enfermedades de transmisión sexual. Para tu salud mental, la abstinencia elimina la ansiedad y depresión que producen a la hora de iniciar relaciones coitales a corta edad o con la persona equivocada.
- ✓ Fortalece los aspectos emocionales de una relación romántica, podrías conocer mucho más a través de conversaciones, paseos, una relación con tu pareja diferente a la del resto.
- ✓ No estar centrado específicamente en una relación sexual hará que te concentres más en tus estudios, que te preocupes por ti mismo y tus proyectos personales.

Como manejar la situación



<http://www.rubengg.c>

Obviamente que no se puede evitar pensar en una relación sexual, en esta sociedad moderna, recuerda siempre mantenerte fuerte.

Si la situación se pone incontrolable, retírate por un momento, es lo mejor, si un programa de televisión tiene demasiado contenido sexual, cambia de canal. Si estas besando a tu pareja y esto te lleva a la tentación, detente por un momento y relájate.

Si tienes dudas en tener relaciones coitales, hazte preguntas como: ¿Qué pasara si tengo relaciones coitales con esta persona? ¿Cómo me sentiré después de hacerlo? ¿Me sentiré bien conmigo mismo? ¿Debo romper mi voto de abstinencia?

Piensa bien la decisión que vas a tomar, de seguro que este contenido te ayudara.

Metodología o procedimiento

- Establecer una conexión directa y personal

¿Cómo están? ¿Dime tu nombre?

- Establecer valores

- Explicación del tema por parte del facilitador

- Lectura comprensiva y detallada “La abstinencia una decisión”

- Argumentar el tema

- Evaluación

Recursos

TALLER N° 8

TEMA:

ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL



es.slideshare.net

Objetivo

Presentar información necesaria para que los estudiantes tengan conocimiento de las enfermedades de transmisión sexual.

Contenido

¿Qué son las enfermedades de transmisión sexual?

Las ETS son un conjunto de enfermedades producidas principalmente por bacterias, virus y hongos, transferidos de manera coital. Es decir, que son transferidas de una persona a otra, durante las relaciones sexuales, estas pueden ser de manera vaginal, anal y oral.

Afectan a hombres y mujeres, e inclusive puede ser transferido en recién nacidos, madre a hijo, por lo que si la persona no recibe un tratamiento adecuado y temprano, pueden producirse complicaciones graves, de manera quirúrgica, o afectar a cualquier sistema del organismo.



blogmedicina.com

Por qué se transmite

- Por no utilizar un método contraceptivo de barrera a la hora de tener relaciones coitales.
- Tener poca información y no conocer muy bien su cuerpo, en especial sus genitales, por lo que no se dan cuenta de signos de la enfermedad.
- No buscar atención médica oportuna.
- No saber el pasado de su pareja, por lo que puede infectarse de cualquier enfermedad.

Si no son tratadas, las ETS pueden producir:

- ✓ Infertilidad tanto en hombres como en mujeres.
- ✓ Dolor crónico en la pelvis.
- ✓ Aumentar la posibilidad de adquirir el VIH.
- ✓ El VPH (Virus de papiloma humano) no tratado puede relacionarse con algunos cánceres.

Principales síntomas de la ETS

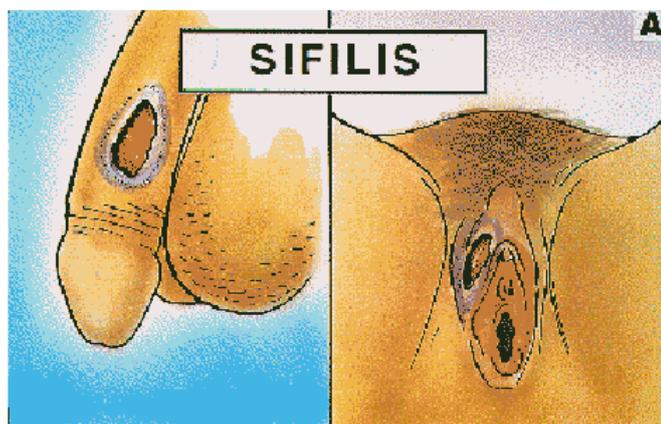
- ✓ Cualquier lastimadura en la zona genital, que duela o no.
- ✓ Secreciones, puede ser pus en los genitales.
- ✓ Ardor al orinar.
- ✓ Dolor en la parte baja del abdomen.
- ✓ Lesiones en la boca o manchas en la piel.

Una persona que tiene una enfermedad de transmisión sexual puede ser parte de una cadena de transmisión sin desearlo ni saberlo, puesto que algunas enfermedades no tienen síntomas algunos como veremos a continuación.

Por eso es necesario acercarse al hospital o subcentro de salud más cercano ante cualquier duda que tengas.

Enfermedades de transmisión sexual más comunes:

Sífilis

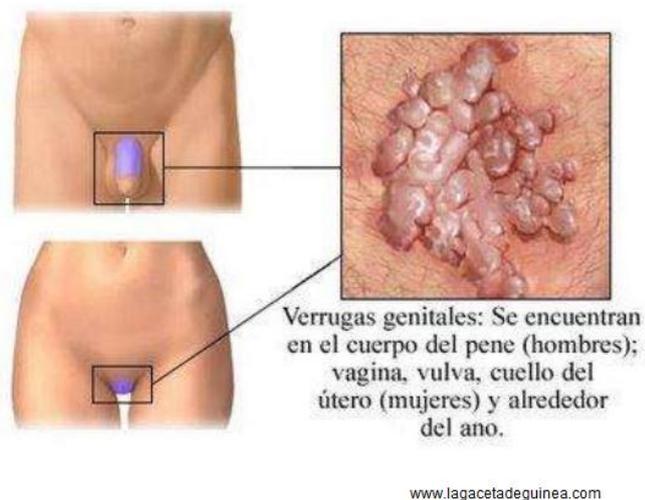


jessicabloggers.blogspot.com

Es una enfermedad sistémica causada por una bacteria, como primer síntoma podemos encontrar una úlcera genital indolora, que al transcurrir el tiempo aparecerá manchas o granos en todo el cuerpo. Llega a afectar a nivel del cuello del útero, inclusive hasta la muerte. También llega a afectar al sistema nervioso

Puede ser detectado con un análisis de sangre, si es detectado a tiempo puede tratarse y curarse.

Gonorrea

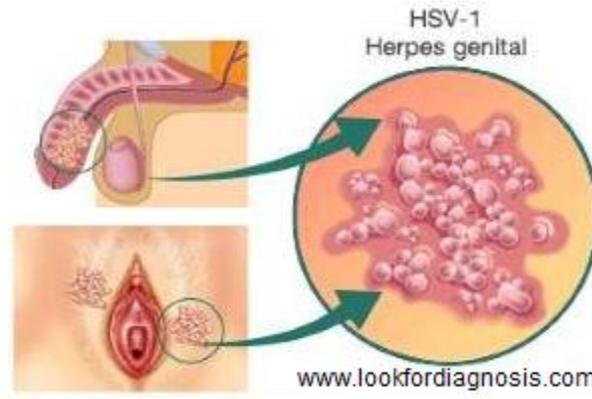


También conocida como Blenorragia, esta enfermedad infecta diferentes tipos de mucosas, en la mujer puede presentarse de distintas formas: sin síntomas, como una inflamación en el cuello del útero, con fiebres bajas y dolor en áreas del ombligo hacia abajo.

En los hombres se da en la uretra, se caracteriza por una secreción verdosa y purulenta a través del pene.

Otras ubicaciones de la enfermedad pueden ser de manera rectal, conjuntival y faríngea. Para esta patología existen distintas alternativas terapéuticas. Por eso es necesario ir donde un médico.

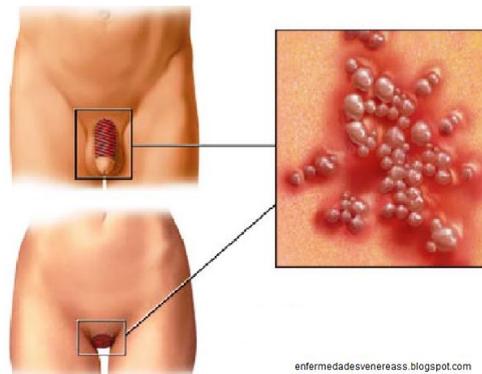
Herpes genital



Es causada por el virus de herpes simple, transmitido por el contacto genital, los síntomas pueden ser puntitos rojos en los genitales que producen picazón y ardor, luego surgen pequeñas ampollas, que al romperse, forman úlceras muy dolorosas.

Estas lesiones se ubican en el hombre preferentemente en el glande y prepucio. En la mujer en los genitales externos como la vulva y cuello uterino.

Clamidia

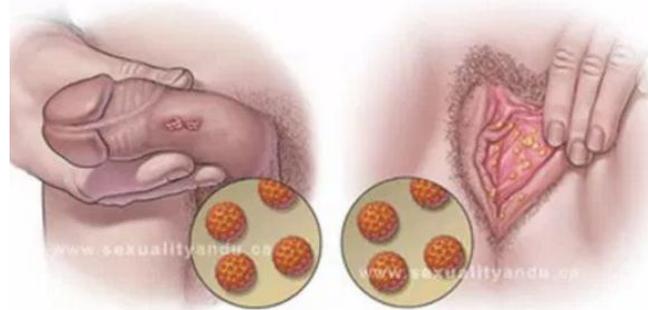


Es causada una bacteria puede afectar los órganos genitales de la mujer, y secreción en el hombre, aunque generalmente no presenta síntomas o se manifiesta con síntomas leves, además de que los síntomas pueden aparecer durante la mañana de manera muy leve, pero al pasar el tiempo puede tener grandes consecuencias como la infertilidad, inclusive antes de que se dé cuenta.

Puede ser transmitida durante las relaciones coitales, orales y anales, puede ser fácilmente tratada y curada con antibióticos si se diagnostica a tiempo. Para esto debe ser tratado tanto tú como tu pareja.

Casi nunca se transmite durante el sexo oral y anal, además se puede contagiar de la madre al feto durante el parto.

Virus Papiloma Humano (VPH)



lahoradedespertar.wordpress.com

Se transmite de manera coital, y tiene síntomas como el apareamiento de verrugas, que se asocia a los VPH de bajo riesgo, o displacías (lesiones cancerosas), asociado con el virus de Papiloma humano de alto riesgo, puede aparecer en el cuello uterino en la mujer y en el recto en el hombre.

Puede ser transmitido durante la relación coital, oral y anal, puede ser tratado siempre y cuando te acerques a un especialista.

Virus de bajo riesgo

Se les llama aquellos que cuyo riesgo de provocar cáncer es bajo, son los siguientes: VPH 6, 11, 40, 42, 53, 54, 57. Por lo general este tipo de virus provocan verrugas genitales o cambios leves en el cuello uterino de la mujer. Pueden ser tratados y curados a lo largo del tiempo.

Virus de alto riesgo

Se les llama a aquellos cuyo riesgo a provocar diagnóstico de cáncer de cuello uterino son altos, incluyen los siguientes: VPH 16, 18, 31, 35, 39, 45, 51, 52, 56 y 58. De todos estos tipos el VPH 16 y 18, son los más frecuentes a estar vinculados al cáncer cervicouterino.

Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH/Sida)



El virus puede ser adquirido de distintas maneras entre ellas pueden ser: relaciones sexuales sin protección, transfusiones de sangre infectadas, objetos cortantes reutilizados sin esterilizar y a través de placenta de la mujer hacia su hijo.

La persona afectada con el paso de tiempo se enfermara de distintas formas como enfermedades diarreicas, de la piel, del aparato respiratorio, pérdida de peso y todo esto puede llevar a la muerte si no es tratada a tiempo, por lo que el tratamiento consiste en controlar la enfermedad.

Por todo esto es necesario recalcar que para poder prevenir estas enfermedades, es necesario vivir una sexualidad con responsabilidad, utilizar siempre **métodos contraceptivos de barrera (Preservativo)**, tener una adecuada higiene personal y por qué no sexual.



psicologiaytransformacion.blogspot.com

Metodología o procedimiento

- Establecer una conexión directa y personal.
- Sondeo de conocimientos previos.
- Lluvia de ideas.
- Lectura comprensiva. “Enfermedades de transmisión sexual”

- Argumentar el tema.
 - Formulación de preguntas y respuestas.
- ¿Qué son la ETS? ¿Por qué se transmiten?
- Evaluación.

Recursos

- Recursos humanos: Facilitador, estudiantes, docentes.
- Recursos materiales: Proyectos, computadora portátil, diapositivas, documento con información, marcadores, pizarrón.

Evaluación

Selecciona la respuesta correcta

1.- Cuál es el método contraceptivo adecuado para prevenir las ETS.

- a) Diu y diafragma
- b) Pastillas contraceptivas
- c) Parche Transdérmico
- d) Preservativo masculino y femenino

2.- Cuales son los virus de alto riesgo más comunes vinculados al cáncer de cuello de útero.

- a) 16 y 18
- b) 35 y 39
- c) 56 y 58
- d) Ninguno de los anteriores

3.- ¿Las Enfermedades de transmisión sexual pueden ser transmitidas de la madre al bebe?

- a) Si
- b) No
- c) No estoy seguro

4.- Las ETS pueden ser infectadas a:

- a) Hombres
- b) Mujeres
- c) Todas las personas
- d) Ninguno de los anteriores

5.- Síntomas de las ETS:

- a) Ardor al orinar
- b) Aparición de verrugas
- c) Aparición de ampollas
- d) Todas las anteriores.

6.8 Impactos

Impacto Social

La guía sobre métodos contraceptivos para la prevención de embarazos adolescentes “Soy Responsable”, destinado para los estudiantes de los primeros años de B.G.U del colegio Universitario, fue acogida de manera exitosa, por lo que la disminución de embarazos adolescentes fue evidente, de esta manera se contribuyó al mejoramiento de estilo de vida de los estudiantes, aportando de esta manera a la sociedad con entes capaces de sobrellevar y poner en práctica los conocimientos adquiridos sobre la sexualidad y prevención.

Impacto Educativo

Mediante la práctica de esta guía, se generó un impacto netamente educativo, ya que la información y estrategias manifestadas en esta propuesta son para que los estudiantes, adquieran conocimientos que pueden ser útiles en su vida y toma de decisiones acertadas. De esta manera se formarán estudiantes que realcen el contexto de la comunidad educativa.

Impacto Pedagógico

El desarrollo de esta propuesta, es una herramienta que contiene pautas con el fin de lograr captar la atención de los estudiantes, por lo cual se da un impacto pedagógico, puesto que la información es útil para los docentes de la institución.

6.9 Difusión

La guía metodológica fue difundida, a estudiantes y docentes de la institución investigada, para darles a conocer sobre la guía de métodos contraceptivos, mediante charlas, ejecución de los talleres presentados en dicha propuesta.

6.10 Bibliografía

1. Arancibia, V. (2008). Manual de Psicología Educacional. Santiago de Chile: Ediciones Universidad Católica de Chile.

2. Alvarez, M. (2012). La Sexualidad y los Adolescentes. Madrid: Ediciones Escolares.
3. Chaij, E. (2012). El poder del amor. Buenos Aires: Sudamericana.
4. Diputación de Málaga, Área de Juventud y Deportes. (2009). Libro Blanco sobre la Educación Sexual. Málaga: Centro de Ediciones de la Diputación de Málaga.
5. González, A. (2009). Lo que usted debe saber sobre Planificación Familiar y Métodos Anticonceptivos. Guinea: AFRAN.
6. Guerrero Pedro, G. (1997). Conceptos Básicos en Sexualidad Humana. Bogotá, Universidad Distrital Francisco José de Caldas.
7. Inmujeres. (2011). Eligiéndonos. Uruguay: Ruda.
8. Isabel González, C. R. (2009). Anticoncepción en los Adolescentes. Madrid: Exlibris Ediciones.
9. Juan Álvarez, P. A. (2006). Sexualidad: Los Jóvenes Preguntan. Barcelona: Paidós Ibérica.
10. León, G. F. (2010). Aportes del Enfoque Histórico cultural a una nueva educación. La Habana: Universidad de la Habana.
11. Madison, A. (2012). Cómo hablar de sexo con los adolescentes para que te escuchen. Madrid: Oniro.

12. Madueño, C. (2013). Sexualidad Adolescente.
13. Ministerio de la Nación, AMADA. (2012). Métodos Anticonceptivos, guía práctica para profesionales de la salud. Caba: Coordinación General de Información Pública y Comunicación.
14. Ministerio de Educación, (2006). Plan Nacional para la erradicación de los delitos sexuales en el ámbito educativo. Quito. Publiasesores.
15. Redondo, C., Muñoz, G., & García, M. (2008). Atención al Adolescente. Santander: Universidad de Cantabria.
16. Rodríguez, G. (2004). Sexualidad, anticoncepción y aborto para jóvenes. México: UNAM.
17. SAMF y C, S.A.C. (2014). Anticoncepción y Salud Sexual en Atención Primaria. Madrid: MSD.
18. Serrano, L. (2007). Sexo con sentido, para jóvenes. Madrid: Síntesis.
19. Mónica, Vicancion de Mejia. (2006). Saber Amar. Quito. Confederación episcopal ecuatoriana
20. UNICEF. (2002). Adolescencia una etapa fundamental. New York: Copyright Unicef.
21. Zegarra, T. (2011). Mitos y Métodos Anticonceptivos. Lima: UNFPA.

6.11 Linkografía

1. Agencias. (26 de Junio de 2013). Descubra los 12 mitos sobre los métodos anticonceptivos: El Día. Obtenido de © eldía.com.do: <http://eldia.com.do/descubra-los-12-mitos-sobre-los-metodos-anticonceptivos/>
2. Benjamín, H. G. (10 de Agosto de 2010). Historia de los Anticonceptivos: SlideShare Lindekin Corporation. Obtenido de SlideShare: <http://es.slideshare.net>
3. Busel, T. (10 de Julio de 2012). ¿Tener sexo de pie reduce el riesgo de embarazo? : Revista Carrusel. Obtenido de Revista Carrusel : <http://www.revistacarrusel.cl/tener-sexo-de-pie-reduce-el-riesgo-de-embarazo/>
4. Fontalvo, M. (25 de Marzo de 2010). Scrib. Obtenido de <http://es.scribd.com/doc/28901964/Enfoque-Pedagogico-Socio-Critico#scribd>
5. García, E. (7 de Noviembre de 2013). 10 mitos sobre el condón: Salud Reproductiva. Obtenido de Salud Reproductiva: <http://saludreproductiva.about.com/od/Anticoncepcion/fl/10-mitos-sobre-el-condon.htm>
6. González, K. (18 de 11 de 2011). www.blogger.com. Obtenido de Blogger: www.blogger.com.

7. Martos, C. d. (26 de Septiembre de 2007). Mitos sobre los anticonceptivos: El Mundo.es. Obtenido de El Mundo.es : <http://www.elmundo.es>

8. Meraz, L. C. (30 de Diciembre de 2014). 10 mitos sexuales para principiantes: Esmas.com. Obtenido de Esmas.com: <http://www2.esmas.com/salud/sexualidad/644246/10-mitos-sexuales-principiantes/>

9. Miranda, P. (28 de Octubre de 2012). 10 falsos mitos sobre los anticonceptivos: Cosmopolitan. Obtenido de Cosmopolitan Web site: www.cosmopolitan.es

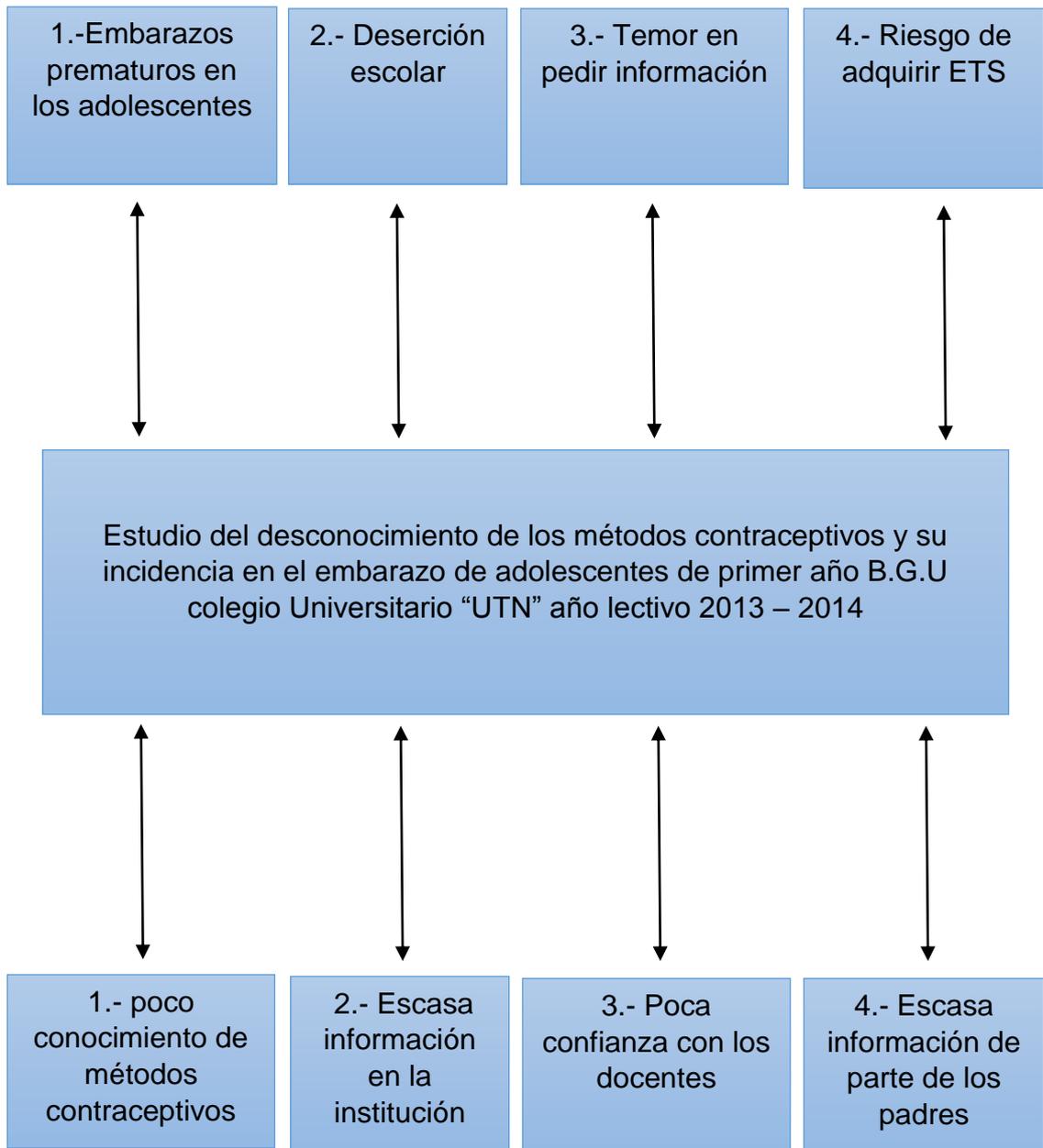
10. Sexualidad sin misterios. (2013). Obtenido de Sexualidad sin misterios: <http://www.sexualidadsinmisterios.com/>

11. Toro, V. (2013). About.com Adolescentes. Obtenido de About.com Adolescentes: <http://adolescentes.about.com/>

ANEXOS

ANEXO N° 1

ÁRBOL DE PROBLEMAS



ANEXO N° 2

MATRIZ CATEGORIAL

CONCEPTO	CATEGORÍAS	DIMENSIÓN	INDICADOR
<p>Conducta, dispositivo, medicamento o procedimiento utilizado para prevenir el embarazo.</p> <p>Periodo comprendido entre la fecundación del óvulo y el parto, durante el cual tiene lugar el desarrollo embrionario.</p>	<p>Métodos Contraceptivos</p> <p>Embarazo</p>	<p>Métodos temporales hormonales</p> <p>Métodos temporales hormonales intrauterinos</p> <p>Métodos de barrera</p> <p>Adolescencia</p> <p>Desconocimiento</p>	<p>-Métodos conocidos</p> <p>-Cuando se utiliza</p> <p>-Variabilidad de comodidad</p> <p>-Nivel de conocimiento y su incidencia en embarazo adolescente</p> <p>-Obtención de información de los Métodos contraceptivos</p> <p>-Temor a pedir información</p> <p>- Comunicación con los padres en referencia a los métodos contraceptivo</p> <p>- Información por parte de la institución</p> <p>-Charlas por parte de los profesores</p> <p>-Mejorar el conocimiento de los M.C en los adolescentes</p>

ANEXO N° 3

MATRIZ DE COHERENCIA

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL
<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento de métodos contraceptivos y su incidencia en los embarazos precoces de las adolescentes de los primeros años de B.G.U del colegio Universitario en el año lectivo 2013 – 2014</p>	<p>Determinar la incidencia métodos contraceptivos en los embarazos de adolescentes de los primeros años de B.G.U del colegio Universitario en el año lectivo 2013 – 2014.</p>
SUBPROBLEMAS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS
<p>¿Al diagnosticar el conocimiento sobre métodos contraceptivos sabremos si influye o no en el embarazo de adolescentes?</p> <p>¿Las estrategias didácticas seleccionadas permitirán validar la propuesta alternativa?</p> <p>¿La guía es la alternativa de solución del problema investigado?</p> <p>¿La socialización de la propuesta a docentes y estudiantes permitirá alcanzar un compromiso institucional para realizar un seguimiento?</p>	<p>Diagnosticar el conocimiento sobre métodos contraceptivos en las adolescentes de los primeros años de bachillerato general unificado del colegio “UTN”.</p> <p>Seleccionar estrategias didácticas que ayuden a difundir la información científica referente a métodos contraceptivos.</p> <p>Diseñar la guía sobre métodos contraceptivos para así generar conocimientos claros y oportunos, en la vida sexual de los adolescentes.</p> <p>Socializar la guía con docentes, padres de familia y estudiantes.</p>

ANEXO N° 4

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

FACULTAD DE EDUCACIÓN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

ENCUESTA PARA ESTUDIANTES

Conocimiento de métodos contraceptivos (anticonceptivos)

Señores/tas, estudiantes la presente encuesta tiene como finalidad recabar información acerca del conocimiento sobre métodos contraceptivos y su influencia en el embarazo adolescente, en los 1eros años B.G.U. del colegio Universitario.

INSTRUCCIONES:

- ✓ Leer detenidamente cada una de las preguntas.
- ✓ Marque con una X la respuesta que mejor convenga.
- ✓ La encuesta es estrictamente anónima.

1.- Teme pedir información sobre métodos contraceptivos en su Institución Educativa.

- a) Si () b) No b) a veces () c)
nunca ()

2.- Recibe charlas por parte de sus profesores sobre métodos contraceptivos en el colegio.

- a) Siempre () b) a veces () c) nunca ()

3.- De donde obtienes información sobre métodos contraceptivos.

ANEXO N°5

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

FACULTAD DE EDUCACIÓN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

ENCUESTA PARA DOCENTES

Conocimiento de métodos contraceptivos (anticonceptivos)

Señores/tas, estudiantes la presente encuesta tiene como finalidad recabar información acerca del conocimiento sobre métodos contraceptivos y su influencia en el embarazo adolescente, en los 1eros años B.G.U. del colegio Universitario

INSTRUCCIONES:

- ✓ Leer detenidamente cada una de las preguntas.
- ✓ Marque con una X la respuesta que mejor convenga.
- ✓ La encuesta es estrictamente anónima.

1.- Considera usted que los estudiantes temen pedir información sobre métodos contraceptivos en su Institución Educativa.

- a) Siempre () b) a veces () c) nunca ()

2.- Está de acuerdo en que los estudiantes reciban charlas por parte de sus profesores sobre métodos contraceptivos.

- a) Siempre () b) a veces ()
c) nunca ()

3.- De donde considera usted que los estudiantes obtienen información sobre métodos contraceptivos.

- a) Padres () b) internet ()

A veces ()

**9.- La información que brindan en el colegio sobre métodos
contraceptivos es:**

a) Suficiente () b) poca () c) nada ()

**10.- Está de acuerdo en que los estudiantes de esta institución
reciban información acerca de métodos contraceptivos**

a) Totalmente de acuerdo () b) poco de acuerdo ()

c) En desacuerdo ()

**11.- En la institución educativa existe una guía con estrategias que
ayuden a difundir la información referente a métodos contraceptivos:**

a) Si () b) No () c) No contesta ()

**12.- Considera que una adecuada socialización de una guía
ayudaría a mejorar los conocimientos referentes a los métodos
contraceptivos:**

a) Totalmente de acuerdo () b) En desacuerdo ()

c) No contesta ()

ANEXO N° 6

FOTOS



ANEXO N° 8

CERTIFICADO ENCUESTAS

COLEGIO UNIVERSITARIO "UTN"

Anexo a la Facultad de Educación, Ciencia y Tecnología
Ibarra – Ecuador

Ibarra, 30 de Junio de 2015

CERTIFICADO

Certifico que el señor ANDRES GABRIEL CHAVEZ MENACHO con número de cédula 100385240-5 aplicó las encuestas a los docentes y estudiantes de los PRIMEROS AÑOS DE BACHILLERATO GENERAL UNIFICADO del Colegio Universitario "UTN". Como parte del desarrollo de su Trabajo de Grado titulado: **"ESTUDIO DE LOS METODOS CONTRASEPTIVOS Y SU INCIDENCIA EN EL EMBARAZO DE ADOLESCENTES DE LOS PRIMEROS AÑOS B.G.U. DEL COLEGIO UNIVERSITARIO UTN DURANTE EL AÑO LECTIVO 2013-2014. PROPUESTA ALTERNATIVA.** Acción que se llevó a cabo el día 20 de Junio del 2014.

Particular que informo para los fines legales pertinentes.

Atentamente,


Lic. HERNÁN SARMIENTO
INSPECTOR GENERAL


Dra. Diana Flores
RECTORA



ANEXO N° 9

CERTIFICADO SOCIALIZACIÓN

COLEGIO UNIVERSITARIO "UTN" Anexo a la Facultad de Educación, Ciencia y Tecnología Ibarra – Ecuador

Ibarra, 30 de Junio del 2015

CERTIFICADO

Certifico que el señor ANDRES GABRIEL CHAVEZ MENACHO con número de cédula 100385240-5, socializó la propuesta con tema **"SOY RESPONSABLE" EN EL COLEGIO UNIVERSITARIO "UTN", DE IBARRA.** Con los docentes y estudiantes de los PRIMEROS AÑOS DE BACHILLERATO GENERAL UNIFICADO del Colegio Universitario "UTN" 2013-2014, como parte del desarrollo de su Trabajo de Grado titulado: **"ESTUDIO DE LOS METODOS CONTRASEPTIVOS Y SU INCIDENCIA EN EL EMBARAZO DE ADOLESCENTES DE LOS PRIMEROS AÑOS B.G.U. DEL COLEGIO UNIVERSITARIO UTN DURANTE EL AÑO LECTIVO 2013-2014.** "Acción que se llevó a cabo en el día 14 de Julio del 2014.

Particular que informo para los fines legales pertinentes.

Atentamente,


Lic. HERNÁN SARMIENTO
INSPECTOR GENERAL


Dra. Diana Flores
RECTORA





**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			
CÉDULA DE IDENTIDAD:	DE	100385240-5	
APELLIDOS Y NOMBRES:	Y	Chávez Menacho Andrés Gabriel	
DIRECCIÓN:		La Victoria	
EMAIL:		and11_@hotmail.com	
TELÉFONO FIJO:		TELÉFONO MÓVIL:	0988186278

DATOS DE LA OBRA	
TÍTULO:	"ESTUDIO DE LOS MÉTODOS CONTRACEPTIVOS Y SU INCIDENCIA EN EL EMBARAZO DE ADOLESCENTES DE LOS PRIMEROS AÑOS B.G.U DEL COLEGIO UNIVERSITARIO "UTN" AÑO LECTIVO 2013 - 2014". PROPUESTA ALTERNATIVA.
AUTOR (ES):	Chávez Menacho Andrés Gabriel
FECHA: AAAAMMDD	2015-12-17
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO	
PROGRAMA:	<input checked="" type="checkbox"/> PREGRADO <input type="checkbox"/> POSGRADO
TITULO POR EL QUE OPTA:	Título de Licenciatura en Ciencias de la Educación, Especialización Psicología Educativa y Orientación Vocacional.
ASESOR /DIRECTOR:	Msc. Rolando Jijón

2. AUTORIZACIÓN DE USO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD

Yo, Chávez Menacho Andrés Gabriel con cédula de identidad Nro. 100385240-5 en calidad de autor 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

El autor manifiesta 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 es el titular del derecho patrimonial, por lo que asume la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

Ibarra, a los 17 días del mes de diciembre del 2015

EL AUTOR:

ACEPTACIÓN:

(Firma) 
Chávez Menacho Andrés Gabriel
C.I.: 100385240-5

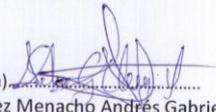
Facultado por resolución de Consejo Universitario _____



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

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

Yo, Chávez Menacho Andrés Gabriel, con cédula de identidad Nro. 100385240-5 pongo en manifiesto mi 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 de la obra o trabajo de grado denominado "ESTUDIO DE LOS MÉTODOS CONTRACEPTIVOS Y SU INCIDENCIA EN EL EMBARAZO DE ADOLESCENTES DE LOS PRIMEROS AÑOS B.G.U DEL COLEGIO UNIVERSITARIO "UTN" AÑO LECTIVO 2013 - 2014". PROPUESTA ALTERNATIVA, que ha sido desarrollado para optar por el título de: Licenciatura en Ciencias de la Educación, Especialización Psicología Educativa y Orientación Vocacional, en la Universidad Técnica del Norte, quedando la Universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente. En nuestra condición de autores reservamos los derechos morales de la obra antes citada. En concordancia suscribo este documento en el momento que hacemos entrega del trabajo final en formato impreso y digital a la Biblioteca de la Universidad Técnica del Norte.

(Firma) 
Chávez Menacho Andrés Gabriel
C.I.: 100385240-5

Ibarra, a los 17 días del mes de diciembre del 2015.