



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

TESIS PREVIA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIATURA EN  
ENFERMERÍA

**TEMA:**

“ACEPTACIÓN Y ADAPTACIÓN A CAMBIOS FISIOLÓGICOS DE LOS ADOLESCENTES EN LA UNIDAD EDUCATIVA CONSEJO PROVINCIAL DEL CARCHI-TULCÁN 2015”.

**AUTOR:** Revelo Guevara Mayra Estefanía

**DIRECTOR:** Msc. Álvarez Moreno Maritza Marisol

**IBARRA, FEBRERO 2016**

## **APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS**

Yo, **MSC. ÁLVAREZ MORENO MARÍTZA MARISOL** en calidad de director de la tesis titulada: **“ACEPTACIÓN Y ADAPTACIÓN A CAMBIOS FISIOLÓGICOS DE LOS ADOLESCENTES EN LA UNIDAD EDUCATIVA CONSEJO PROVINCIAL DEL CARCHI-TULCÁN 2015”**, de autoría de **REVELO GUEVARA MAYRA ESTEFANIA**, una vez revisada y hechas las correcciones solicitadas certifico que está apta para su defensa, y para que sea sometida a evaluación de tribunales.

Ibarra, a los 22 días del mes de Febrero de 2016.

Atentamente.



**MGS. ÁLVAREZ MORENO MARÍTZA MARISOL**

**DIRECTORA DE TESIS**



## 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 de la siguiente información:

<b>DATOS DE CONTACTO</b>	
<b>CEDULA DE CIUDADANIA:</b>	1003501127
<b>APELLIDOS Y NOMBRES:</b>	Revelo Guevara Mayra Estefanía
<b>DIRECCIÓN:</b>	Ibarra-Azaya Isla Fernandina entre la calle Quito e Ibarra 11-57
<b>EMAIL:</b>	<a href="mailto:estefaniarev12@hotmail.com">estefaniarev12@hotmail.com</a>
<b>TELÉFONO MOVIL:</b>	0995732094
<b>DATOS DE LA OBRA</b>	
<b>TÍTULO</b>	<b>“ACEPTACIÓN Y ADAPTACIÓN A CAMBIOS FISIOLÓGICOS DE LOS ADOLESCENTES EN LA UNIDAD EDUCATIVA CONSEJO PROVINCIAL DEL CARCHI-TULCÁN 2015”.</b>
<b>AUTORA:</b>	Revelo Guevara Mayra Estefanía
<b>FECHA:</b>	22/Febrero/2016
<b>TÍTULO POR EL QUE OPTA:</b>	Licenciatura en Enfermería
<b>DIRECTOR DE TESIS:</b>	MGS. ÁLVAREZ MORENO MARÍTZA MARISOL

## **AUTORIZACIÓN DE USO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD**

Yo, **REVELO GUEVARA MAYRA ESTEFANÍA** con cédula Nro. 1003501127, en calidad de autora y titolare de los derechos patrimoniales de la obra o trabajo de grado descrito anteriormente, hacemos entrega del ejemplar respectivo en formato digital y autorizamos 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.

### **2. CONSTANCIAS**

La autora 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 la titular de los derechos patrimoniales, por lo que asumen la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrán en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

Ibarra, a los 22 días del mes de Febrero de 2016.

### **LA AUTORA:**

Firma



Revelo Guevara Mayra Estefanía

C.C: 1003501127



## UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

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

Yo, **REVELO GUEVARA MAYRA ESTEFANÍA** con cédula Nro. 1003501127, expreso mi voluntad de ceder a la Universidad Técnica del Norte los derechos patrimoniales consagrados en la Ley de propiedad intelectual del Ecuador, artículo 4, 5 y 6 en calidad de autores de la obra o trabajo de grado denominado: **“ACEPTACIÓN Y ADAPTACIÓN A CAMBIOS FISIOLÓGICOS DE LOS ADOLESCENTES EN LA UNIDAD EDUCATIVA CONSEJO PROVINCIAL DEL CARCHI-TULCÁN 2015**, que ha sido desarrollado para optar por el título de **Licenciatura en Enfermería**, en la Universidad Técnica del Norte, quedando la Universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente. En calidad de autora me reservo los derechos morales de la obra antes citada. Suscribo este documento en el momento que hago la entrega del trabajo final en formato impreso y digital a la biblioteca de la Universidad Técnica del Norte.

Ibarra, a los 22 días del mes de Febrero de 2016.

**LA AUTORA:**

Firma

Revelo Guevara Mayra Estefanía

C.C: 100350112-7

## **DEDICATORIA**

Con todo mi amor y cariño quiero dedicar el presente trabajo a mis padres: Cesar Revelo y Olga Guevara quienes me apoyaron incondicionalmente para lograr alcanzar una meta más en mi vida.

A mis hermanos Cristhyan y Ana Belén quienes forman parte de mi vida y a quien amo demasiado.

A mis abuelitos quienes me han inculcado valores para hacer de mí no solo una gran profesional sino también una persona noble, humilde y bondadosa con las personas que me rodean.

A los docentes de carrera de enfermería de la “Universidad Técnica del Norte” y de manera especial al “Colegio Consejo Provincial del Carchi” quienes nos abrieron las puertas de la institución para poder realizar el estudio correspondiente para los fines pertinentes.

**Estefanía Revelo**

## AGRADECIMIENTO

Agradezco infinitamente a Dios y a mi familia quienes son mi pilar fundamental para lograr grandes objetivos que yo me he propuesto, además estuvieron con migo en los momentos en que yo más necesite de su apoyo y comprensión para alcanzar y superar los diferentes obstáculos que se presentaron durante este largo camino.

A la Msc. Maritza Álvarez y Viviana Espinel quienes supieron guiarme de la mejor manera para hacer posible la culminación de este trabajo y son dignas de mi respeto y admiración.

Con una expresión de gratitud a mi querida “Universidad Técnica del Norte” en especial a mis licenciados que forman parte de la carrera de enfermería con los que tuve la oportunidad de compartir gratos momentos dentro y fuera de las aulas educativas y a mis amigos con quienes compartí tanto en las aulas de clase como en las distintas instituciones de salud, momentos gratos y satisfactorios que siempre quedaran en mi corazón.

**Estefanía Revelo**

## ÍNDICE

APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS ..... **¡Error! Marcador no definido.**

AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE .....	ii
<b>AUTORIZACIÓN DE USO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD...;Error! Marcador no definido.</b>	
<b>CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE GRADO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE .... ;Error! Marcador no definido.</b>	
DEDICATORIA .....	vi
AGRADECIMIENTO .....	vii
ÍNDICE .....	vii
ÍNDICE DE GRÁFICOS .....	ix
RESUMEN.....	x
SUMMARY .....	xi
<b>TEMA.....</b>	<b>xiii</b>
<b>CAPÍTULO I.....</b>	<b>1</b>
1. Problema De La Investigación .....	1
1.1 Planteamiento del Problema.....	1
1.2 Formulación del problema .....	3
1.4 Objetivos .....	5
1.4.1 Objetivo General .....	5
1.4.2 Objetivos Específicos.....	5
1.5 Preguntas de Investigación.....	6
<b>CAPÍTULO II .....</b>	<b>7</b>
2 Marco Teórico.....	7
2.1 Marco Referencial.....	7
2.2 Marco Contextual.....	9
2.3 Marco Conceptual .....	12
2.4 Marco legal y Ético .....	34
<b>CAPÍTULO III.....</b>	<b>41</b>
3 Metodología .....	41
3.1 Diseño de la Investigación .....	41
3.2 Tipo de Estudio .....	41

3.3	Localización y Ubicación del Estudio.....	41
3.4	Población y Muestra.....	42
3.5	Criterios de Inclusión y Exclusión .....	42
3.6	Operación de variables .....	43
3.7	Métodos y Técnicas para la recolección de Información.....	46
3.8	Análisis de Datos Obtenidos .....	46
<b>CAPÍTULO IV .....</b>		<b>47</b>
4	Análisis e Interpretación De Resultados .....	47
4.1	Datos obtenidos a través del análisis de las respuestas de los adolescentes encuestados de los octavos, novenos y décimos años de la “Unidad Educativa Consejo Provincial Del Carchi” .....	47
4.1.2	Características sociodemográficas de la población en estudio. ....	47
4.1.3	Resultados de Encuesta de Conocimientos Aplicada.....	53
4.1.4	Resultados obtenidos ANTES y DESPUÉS de la aplicación del plan de intervención en los estudiantes de la UECPC.....	55
<b>CAPÍTULO V.....</b>		<b>69</b>
5	Conclusiones y Recomendaciones .....	69
5.1	Conclusiones .....	69
5.2	Recomendaciones.....	71
<b>BIBLIOGRAFÍA.....</b>		<b>72</b>
	Anexo N° 1.....	76
	Consentimiento informado para participación en protocolo de investigación.....	76
	Anexo N°2.....	79
	Cuestionario sobre conocimiento de embarazo en adolescentes.....	79
	Anexo N° 3.....	83
	Encuesta de estratificación del nivel socioeconómico .....	83
	Anexo N°4.....	90
	Encuesta de evaluación del alcance de la intervención educativa .....	90
	Archivo Fotográfico .....	95

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N° 1 Ubicación Socioeconómica de las familias de los adolescentes de la UECPC.....	47
Gráfico N° 2 Género al que pertenecen los estudiantes de la UECPC. ....	49
Gráfico N° 3 Grupos etarios a los que pertenecen los estudiantes de la UECPC. ....	50
Gráfico N° 4 Nacionalidad de los estudiantes de la UECPC.....	51
Gráfico N° 5 Étnia a la que pertenecen los estudiantes de la UECPC.....	52
Gráfico N° 6 ¿Usted recibe educación sobre salud sexual y reproductiva por parte de los docentes de la institución?.....	53
Gráfico N° 7 ¿En su hogar habla sobre sexualidad con sus padres?.....	54
Gráfico N° 8 ¿A qué edad cree usted que aparecen los primeros cambios físicos en los hombres durante adolescencia? .....	55
Gráfico N° 9 ¿A qué edad cree usted que aparecen los primeros cambios físicos en las mujeres durante adolescencia? .....	56
Gráfico N° 10 ¿Cuáles son los primeros cambios físicos que presenta el hombre durante la adolescencia?.....	57
Gráfico N° 11 ¿Cuáles son los primeros cambios físicos que presenta la mujer durante la adolescencia?.....	58
Gráfico N° 12 ¿A qué edad cree usted que aparece la primera eyaculación en los hombres durante la adolescencia? .....	59
Gráfico N° 13 ¿A qué edad cree usted que aparece la primera menstruación en las mujeres durante la adolescencia? .....	60
Gráfico N° 14 ¿Qué tanto conoce usted acerca de las principales hormonas sexuales femeninas estrógenos y progesterona?.....	61
Gráfico N° 15 ¿Qué tanto usted conoce acerca de la hormona sexual masculina testosterona?.....	62
Gráfico N° 16 ¿Cuáles son los cambios emocionales que usted presentó durante sus cambios físicos? .....	63
Gráfico N° 17 ¿Cuáles son los cambios emocionales que usted presentó durante el inicio de su primera eyaculación y menstruación? .....	64
Gráfico N° 18 ¿De qué manera usted aceptó los nuevos cambios físicos y fisiológicos durante la adolescencia?.....	65
Gráfico N° 19 ¿De qué manera usted se adaptó a los cambios físicos y fisiológicos durante la adolescencia?.....	66
Gráfico N° 20 ¿Cuál es la percepción que usted tiene del ámbito social hacia su persona?.....	67

## RESUMEN

Aceptación Y Adaptación A Cambios Fisiológicos De Los Adolescentes En La Unidad Educativa Consejo Provincial Del Carchi-Tulcán 2015.

Revelo Guevara Mayra Estefanía<sup>1</sup>

1 Universidad Técnica del Norte, Carrera de Enfermería

[estefaniarev12@hotmail.com](mailto:estefaniarev12@hotmail.com)

El desconocimiento sobre los cambios físicos y fisiológicos que tienen los adolescentes origina la inadaptación y aceptación a los mismos por parte de los jóvenes y surge como iniciativa de investigación. El propósito principal fue determinar el nivel de conocimiento y el grado de aceptación y adaptación a los cambios fisiológicos que tienen los estudiantes de la “Unidad Educativa Consejo Provincial del Carchi” UECPC.

El diseño de la investigación fue cuantitativo, descriptivo, observacional, de corte transversal y acción participativa por cuanto se identificó las condiciones sociodemográficas y su grado de conocimiento. En los resultados obtenidos el 59% de los estudiantes pertenecen al nivel socioeconómico medio bajo, el 52% son hombres, el 52% tienen entre 11 a 13 años de edad, el 92% pertenecen a la étnia mestiza, el 88% manifiestan no recibir educación en salud sexual en la institución, el 68% hablan poco de sexualidad con sus padres, el 56% en hombres y el 51% en mujeres indican que los cambios físicos inician a los 12 años, el 44% mencionan que la espermarquia al igual que la menarquia con el 43% inicia a los 12 años, el 75% mencionan que durante la menarquia y espermarquia sintieron satisfacción y depresión, el 36% aceptaron con dificultad los cambios fisiológicos, el 30% se adaptaron con dificultad, el 13% se sienten rechazados por la sociedad.

Palabras Clave: pubertad, género, eyaculación, menstruación

## SUMMARY

The lack of knowledge of teenagers on the physiological changes occurring during puberty, emerges as a research initiative, as teenagers say, it is a difficult time because

some changes happen that affect them negatively. The purpose of the research was to determine the acceptance and adaptation degree to physiological changes of adolescents of the “Unidad Educativa Consejo Provincial from Carchi” UECPC.

The research was a design quantitative, cross-sectional, participative, experimental, correlational and explanatory action, because it was identified and analyzed their socio demographic conditions and students level of knowledge were investigated. In the obtained results, 52% is male, the 92% belongs to the mixed race, mestiza 56% of students said that physical changes in men start at 12; 51% mentioned that physical changes in women start at 12. Similarly, 44% said that the first ejaculation begins at 12 and 43% had the period also at 12 years, students were asked which were the first physical symptoms that men and women present but there were not relevant percentages, because they think changes occur depending on their genetic aspects of every human being. In conclusion, institutionally it determined that there is not sexual and reproductive health education provided by teachers and this generates their ignorance.

Keywords: puberty, sex, ejaculation, menstruation.

**TEMA**

ACEPTACIÓN Y ADAPTACIÓN A CAMBIOS FISIOLÓGICOS DE LOS ADOLESCENTES EN LA UNIDAD EDUCATIVA CONSEJO PROVINCIAL DEL CARCHI-TULCÁN 2015



## CAPÍTULO I

### 1. Problema De La Investigación

#### 1.1 Planteamiento del Problema

La Organización Mundial de Salud (OMS), define al adolescente como todo aquel individuo en la que su edad oscile entre los 10 a 19 años de edad. La adolescencia es una etapa de la vida que se caracteriza por un continuo crecimiento en donde se generan grandes cambios pues es un período de aprendizaje en que el individuo construye su propia personalidad (1).

La UNICEF de acuerdo a datos estadísticos obtenidos en el 2011 menciona que en el mundo existen alrededor de 1.300 millones de adolescentes, representando así el 47% de la población a nivel mundial (2).

En la etapa de la adolescencia existe una problemática debido a la inadaptación y aceptación a ciertos cambios físicos y fisiológicos que se presentan durante este período de vida; según investigaciones realizadas en el mundo el 75% de hombres y mujeres adolescentes tienen mayor aceptación por los cambios físicos como: crecimiento de estatura, cambio de voz, ensanchamiento de hombros y caderas, crecimiento de mamas, aparición de vello en zonas específicas, lo que no sucede con el 25% quienes no tienen una buena aceptación por los mismos. En cuanto a cambios fisiológicos el 74% de mujeres aceptan su primera menarquia mientras que el 26% restante consideran que no es fácil adaptarse a este cambio hormonal, el 92% de adolescentes hombres aceptan la espermarquia y mencionan que sienten satisfacción a diferencia del 8% quienes mencionan que es un cambio hormonal incómodo. Estos cambios producen perturbaciones por el impacto que estas causan en los jóvenes y también por las distintas confusiones que son difíciles de verbalizar y que frecuentemente producen consternación (3).

En América latina los jóvenes manifiestan que la adolescencia es una etapa complicada, en la que surgen cambios continuamente y les resulta difícil adaptarse a ellos y entenderlos en su verdadera dimensión. Según estudios realizados en la ciudad de México el 55 % de adolescentes aceptan y se adaptan a estos cambios, el 39% de ellos manifiestan que tienen más aceptación por los cambios corporales y opinaban que es una etapa muy interesante ya que no nacen con esa imagen, si no que la pueden crear y cambiar continuamente, el 16% de ellos aceptan los cambios fisiológicos entre ellos el inicio de su menarquia y espermarquia ,lo que no sucedía con el 45% de la población adolescente en estudio en donde se encontró que un 25% de jóvenes referían que emocionalmente no estaban preparados para aceptar dichos acontecimientos, el 12% consideraban que la inseguridad es uno de los principales problemas durante esta etapa y el 8% referían que no les es fácil adaptarse a los cambios constantes que surgen durante este período (3).

En el Ecuador se considera a la adolescencia como una etapa de vida que nunca terminará y seguirá resultando difícil inclusive en los mejores momentos y circunstancias. Estudios realizados en este país demuestran que la mayoría de adolescentes con un 78% de su población asimilan de manera rápida los cambios tanto físicos como fisiológicos que se presentan en los(as) adolescentes; no obstante un 22 % son vulnerables ante la presencia de los mismos en especial a los cambios hormonales así como al inicio de su primera menstruación y eyaculación (4).

Existen varias causas que hacen que a los adolescentes les resulte difícil enfrentar dichos cambios y entre ellas tenemos : la falta de información sobre los diversos cambios que se producen en la adolescencia provocando en ellos afecciones emocionales ,el déficit de comunicación de padres a hijos ,de docentes a estudiantes y la información captada del entorno que lo rodea lo cual incita al adolescente a buscar respuestas a sus dudas en personas equivocadas es aquí en donde existirá la discrepancia de criterios por los medios a los que acude el adolescente en busca de información y generan confusión (5).

## 1.2 Formulación del problema

¿Cómo aceptan y se adaptan los estudiantes de la “Unidad Educativa Consejo Provincial del Carchi” a los cambios físicos y fisiológicos que se producen durante la adolescencia.

### 1.3 Justificación

Al formar parte de un macro proyecto denominado “Prevención de Embarazos en Adolescentes” se consideró importante tomar esto como un punto de partida para realizar una nueva investigación, en la que se pretendió establecer el nivel de conocimiento sobre cambios fisiológicos que tienen los estudiantes y a la vez determinar su nivel de aceptación y adaptación hacia los mismos.

Una problemática importante de resaltar es el desconocimiento que poseen los adolescentes acerca de los cambios físicos y fisiológicos que se hacen presentes en el período de la pubertad y como resultado a este problema se tiene la falta de aceptación y adaptación a los mismos, razón por la que es considerado un tema de interés a nivel mundial, nacional y local.

El proyecto que se llevará a cabo en la “Unidad Educativa Consejo Provincial del Carchi” no solo pretende brindar información veraz y de calidad a los estudiantes sino también lograr que exista una mejor aceptación y adaptación a este proceso importante en la vida del adolescente.

Con el presente estudio se aspira reducir los niveles de afecciones emocionales durante el proceso de dichos cambios en esta etapa, brindando respuestas apropiadas a las incógnitas o dudas que ellos poseen con información real evitando la confusión que puede darse durante este período.

Es importante resaltar que la aceptación y adaptación a los principales cambios fisiológicos en la adolescencia es considerado un tema objeto de estudio de gran interés en el campo investigativo debido a todas las afecciones biopsicosociales que causan gran impacto en los jóvenes.

## 1.4 Objetivos

### 1.4.1 Objetivo General

- Determinar el grado de aceptación y adaptación a los cambios físicos y fisiológicos en los adolescentes de la “Unidad Educativa Consejo Provincial del Carchi”.

### 1.4.2 Objetivos Específicos

- Identificar las características sociodemográficas de la población objeto de estudio.
- Establecer el nivel de conocimiento de los adolescentes sobre los cambios físicos y fisiológicos durante la adolescencia en los estudiantes de la “Unidad Educativa Consejo Provincial del Carchi”
- Determinar el grado de aceptación y adaptación en cuanto a los cambios físicos y fisiológicos en los adolescentes de la “Unidad Educativa Consejo Provincial del Carchi”
- Elaborar y socializar una guía educativa sobre la adolescencia y los cambios que se producen en esta etapa.
- Evaluar los conocimientos de los estudiantes luego de la aplicación de la guía didáctica.

### 1.5 Preguntas de Investigación

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de la población objeto de estudio?
- ¿Cómo se encuentra el nivel de conocimiento de los estudiantes de la “Unidad Educativa Consejo Provincial del Carchi” sobre los cambios físicos y fisiológicos que se presentan durante la adolescencia?
- ¿Cuál es el grado de aceptación y adaptación que tienen los estudiantes de la “Unidad Educativa Consejo Provincial del Carchi” en cuanto a los cambios físicos y fisiológicos que surgen en la adolescencia?
- ¿Qué efecto tuvo el plan de intervención dirigido a los adolescentes de la Unidad Educativa Consejo Provincial del Carchi acerca de los principales cambios fisiológicos que se dan en la adolescencia?

## CAPÍTULO II

### 2 Marco Teórico

#### 2.1 Marco Referencial

Lake Anthony

La adolescencia una época de cambios, UNICEF (Estado Mundial de la Infancia), Ecuador, Septiembre - 2011.

La adolescencia con precisión es problemático por varias razones. Primero, se sabe que de la madurez física, emocional y cognitiva, entre otros factores, depende la manera en que cada individuo experimenta este período de la vida. Hacer referencia al comienzo de la pubertad, que podría considerarse una línea de demarcación entre la infancia y la adolescencia, no resuelve el problema. La pubertad empieza en momentos sumamente distintos para las niñas y los niños, y entre personas del mismo género. En las niñas se inicia, como promedio, entre 12 y 18 meses antes que en los niños. Las niñas tienen su primera menstruación generalmente a los 12 años. En los niños, la primera eyaculación ocurre generalmente hacia los 13 años (6).

Gaete Ximena; Ávila Alejandra

Cambios en la edad de inicio de la pubertad en niñas de la comuna de Santiago: Implicancias para el diagnóstico de la pubertad precoz. Julio-2011

La pubertad, entendida como un período de importantes cambios físicos y psíquicos, tiene una duración promedio de 5 años. Está ampliamente aceptado que la aparición de tejido mamario en la niña y un tamaño testicular de 4 cc o mayor en el varón, constituyen los primeros signos de activación del eje pituitario gonadal. La aparición

de vello pubiano, aunque usualmente ocurre en forma paralela a estos cambios, es dependiente de la secreción de andrógenos por la glándula suprarrenal en la niña y no es necesariamente un marcador de la activación de este eje en la mujer (7).

El rango de edades de inicio del desarrollo puberal generalmente aceptado oscila entre los 8 y 13 años en la mujer y entre los 9 y 14 años en el varón. La menarquia marca el inicio de la edad reproductiva en la niña y ocurre en promedio a los 12,5 años. En base a esto, se considera como pubertad precoz en la mayoría de los textos, la aparición de caracteres sexuales secundarios antes de los 8 años en la mujer y antes de los 9 en el hombre (7)

PhD. Guillermo Castaño Pérez, Msc. Eduardo Arango Tobón, Riesgos y consecuencias de las prácticas sexuales en adolescentes, Fundación Universitaria "Luis Amigó". Medellín, Colombia 2013

La sexualidad, y el consumo de alcohol y drogas en los adolescentes, figuran en la actualidad como uno de los asuntos con mayor prioridad para la salud pública. La preocupación radica en reducir los riesgos de infecciones de transmisión sexual, el virus de la inmunodeficiencia humana y los embarazos tempranos no deseados (8).

Ingrid Leal F.; Valeria Stuardo A, Menarquia temprana y su asociación con conductas de riesgo en adolescentes, Universidad de Chile. Santiago de Chile 2015.

La pubertad no está necesariamente asociada a un desarrollo psicosocial equivalente. La falta de madurez y las características de la adolescencia podrían favorecer la aparición de conductas de riesgo el principal objetivo de la investigación fue Determinar la asociación entre la edad de la menarquia y presencia de conductas de riesgo en adolescentes ya que es importante promover comportamientos seguros desde edades tempranas y acompañar a las niñas en su proceso de maduración (9).

M.T. Muñoz Calvo, J. Pozo Román. Pubertad normal y sus variantes, Instituto de Salud Carlos III, Madrid -2011

La pubertad es el periodo de transición entre la infancia y la edad adulta, donde tienen lugar importantes cambios físicos, funcionales, psicológicos y relacionales. La cronología de la pubertad es extremadamente variable en función del componente genético y ambiental. Se producen cambios en los ejes hipotálamo y de la hormona de crecimiento, así como en los factores de crecimiento semejantes a la insulina, la leptina y los andrógenos. También, se producen cambios en la composición corporal y en la mineralización ósea. Se describen las variantes normales de pubertad, y se revisan los aspectos etiológicos y clínicos, los criterios diagnósticos y el tratamiento a realizar (10).

Iglesias Julio

Desarrollo del adolescente: aspectos físicos, psicológicos y sociales, Universidad de Santiago de Compostela, España, Marzo -2013.

El desarrollo somático se refiere a la maduración física, y gran parte de la maduración se produce durante la adolescencia. Como padre de un varón, podría ser intimidante o embarazoso discutir estos temas con tu hijo. Es importante hacerlo, sin embargo, porque quieres que tu hijo tenga una visión saludable a los impulsos sexuales que se desarrollan con la madurez y entender cómo su cuerpo está cambiando. Entender el desarrollo somático hace que sea más fácil de evaluar el desarrollo de tu hijo y hacer frente a cualquier problema que surja (11).

## 2.2 Marco Contextual

### 2.2.1 Descripción

Esta investigación tuvo lugar en la “Unidad Educativa Consejo Provincial del Carchi”, ubicada en la ciudad de Tulcán, Provincia del Carchi perteneciente a la República del Ecuador (12).

Tulcán, es la ciudad capital de la Provincia de Carchi, perteneciente a la Región 1 del Ecuador. Se encuentra ubicada en los Andes Septentrionales del Ecuador en la frontera con Colombia, se considera como la capital de provincia más alta del Ecuador, manteniendo un clima de frío andino que caracteriza a esta provincia (12).

Su población es de 60.403 habitantes. La ciudad y cantón forman parte de la conurbación binacional Tulcán-Ipiales en donde viven 196.630 habitantes, la población metropolitana de ambas ciudades aglomeradas es alrededor de 220.000 de habitantes, y es por tanto el área metropolitana fronteriza más poblada del lado ecuatoriano y la segunda más poblada del lado colombiano (12).

### 2.2.2 Ubicación

- Provincia: Carchi
- Cantón: Tulcán
- Parroquia: Tulcán.
- Sector: Sur.
- Dirección: Camilo Ponce de Inglaterra
- Teléfonos: 062 981-301 062 961-290 062 961-275

### 2.2.3 Autoridades que conforman la “Unidad Educativa Consejo Provincial del Carchi”

Rector: Lcda. Rosa Benavides

Consejo Ejecutivo

- Lcdo. Luis Almeida
- Lcda. Edith Cárdenas
- Lcdo. Luis Bolaños
- Lcdo. Mario Chenas
- Lcdo. Daniel Cabrera

Vicerrector: Lcda. Wilson Paredes

Coordinadoras:

- Mgs. Julith Dávila
- Dra. Sonia Sarasti

Nº de Adolescentes Ciclo Básico: 214

Nº de Estudiantes Ciclo Diversificado: 185

#### 2.2.4 Aspectos Históricos

Mediante el acuerdo ministerial 726 del 4 de Febrero de 1985 se crea el colegio nacional Femenino —Consejo Provincial del Carchi con el afán de descentralizar la educación de los colegios femeninos del centro de la ciudad y la población del sector sur, por su vertiginoso desarrollo. Siendo prefecto en aquel entonces el Dr. Hugo Ruíz, quien fue el artífice para su creación (13).

El colegio inicia sus labores según el acuerdo ministerial 10115, el 10 de Septiembre de 1985, emitido por el Sr. Ministro de Educación de ese entonces, el Dr. Camilo Gallegos Domínguez y solicitado por el Director Provincial de

Educación del Carchi, el Sr. Luis Alomba; en las aulas de capacitación del Sindicato de Choferes. En mayo de 1986 tomó la dirección del colegio el Ldo. Cristóbal Narváez Muñoz, rector titular (13).

Se inician gestiones para dotar de infraestructura física y servicios básicos a la nueva institución. Un hecho importante fue la creación de la Letra del Himno del Colegio realizado por el Prof. Gilberto Castro, y la Música por el Prof. Jorge Padilla. El trabajo desarrollado por autoridades, maestros, padres de familia y estudiantes, da sus primeros frutos con la colocación de la primera piedra, en el terreno donado por medio de escrituras en comodato por el Consejo Provincial del Carchi; ubicado en las calles Camilo Ponce e Inglaterra del sector de la ciudad, hecho que se dio en Abril de 1987 (13).

En mayo de 1988 se realizó la inauguración del primer bloque de aulas y baterías sanitarias. Actualmente la institución cuenta con una adecuada infraestructura de aulas y laboratorios, espacios verdes y de recreación, bloques administrativos, coliseo; una planta de 22 maestros especializados en las diferentes áreas del conocimiento, y personal administrativo y de servicio. 12 Además cuenta con las especialidades de Bachillerato general especialización Físico- Matemático, Químico- Biólogo, Ciencias Sociales; así como también bachillerato Técnico en las especialidades de Contabilidad y Turismo. Todos estos avances se consiguieron gracias a la gestión realizada por las diferentes autoridades que estuvieron al frente de la institución en cada uno de sus períodos administrativos (14).

## 2.3 Marco Conceptual

### 2.3.1 Definiciones Generales

- Adolescencia

La adolescencia es comprendida como un periodo de transición, una etapa del ciclo de crecimiento que marca el final de la niñez y prenuncia la adultez, para algunos de los jóvenes la adolescencia es un periodo de incertidumbre e inclusive de desesperación es durante este proceso que se desarrolla parte de la identidad biológica, sexual, psicológica o mental y social al dejar de ser niño para convertirse en hombre o mujer respectivamente (15).

- Sexo

Sexo, en su definición estricta es una variable biológica y genética que divide a los seres humanos en dos posibilidades solamente: mujer u hombre. La diferencia entre ambos es fácilmente reconocible y se encuentra en los genitales, el aparato reproductor y otras diferencias corporales (16).

- Sexualidad

Se refiere a una dimensión fundamental del hecho de ser un ser humano basada en: el sexo, al género, la orientación sexual, el erotismo, la vinculación afectiva y el amor, y la reproducción. Se experimenta o se expresa en forma de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, actividades, prácticas, roles y relaciones (17).

La sexualidad es el resultado de la interacción de factores biológicos, psicológicos, socioeconómicos, culturales, éticos y religiosos o espirituales bien la sexualidad puede abarcar todos estos aspectos, no es necesario que se experimenten ni se expresen todos. Sin embargo, en resumen, la sexualidad se experimenta y se expresa en todo lo que somos, sentimos, pensamos y hacemos (17).

- Género

El género es la suma de valores, actitudes, papeles, prácticas o características culturales basadas en el sexo. El género, tal como ha existido de manera histórica, transculturalmente, y en las sociedades contemporáneas, refleja y perpetúa las relaciones particulares de poder entre el hombre y la mujer (18).

- Menarquia

Es la primera manifestación de sangramiento vaginal normal que tiene una niña al comienzo de su pubertad. La menstruación o el periodo son los días de cada mes en que una mujer sangra de forma natural por la vagina. El periodo es la muestra de que el sistema hormonal ovárico funciona correctamente (19).

- Espermarquia

En los niños el comienzo de producción de espermatozoides suele pasar desapercibido. Suele darse entre los 11 y los 15 años, siendo los 13 la edad más común. La espermarquia o primera producción de espermatozoides suele ocurrir un par de meses antes de la primera eyaculación que en ocasiones se expulsan a través de la orina (20)

### 2.3.2 Cambios en la Adolescencia: Aceptación y Adaptación.

Uno de los principales cambios que se viven en la adolescencia tiene que ver con la aceptación y adaptación al nuevo cuerpo, ese cuerpo que es diferente al que se tenía de niño o niña. Todos los cambios físicos y la rapidez con que se viven, generan sentimientos de preocupación y ansiedad, esta situación provoca una especie de aislamiento un ejemplo de esto es que se prefiere pasar mucho tiempo a solas encerrado/a en el cuarto y a la vez a una exploración constante del cuerpo. También

surgen sensaciones de vergüenza e incomodidad, especialmente por la creencia de que las demás personas están muy pendientes de cómo se luce y por las bromas, burlas o chistes que a veces se reciben ante las transformaciones del cuerpo. Esto también genera que se le dedique mucho tiempo y atención a la apariencia física, probando nuevas formas de vestir, peinarse, hablar, caminar, con la intención de mostrarse más atractivo(a) y ser aceptado(a) (21).

La nueva apariencia no solo modifica la relación y la imagen que se tiene de una/o misma/o, sino que también produce cambios en las relaciones con las otras personas. Esto porque al dejar atrás el cuerpo de niño o niña, las personas adultas lo perciben de manera diferente, y esperan que "si su cuerpo es de grande, actúen como grande", lo que puede causar problemas si se delegan responsabilidades para las que emocionalmente no están preparados (21).

Otra situación que suele pasar es que se genere un distanciamiento físico entre el o la adolescente y sus padres o personas adultas cercanas, a diferencia de la época infantil en la que solían intercambiar besos, caricias y abrazos. Esta distancia física puede resultar muy dolorosa para ambas partes. Conforme va pasando el tiempo, y se logra conocer y explorar el cuerpo, las preocupaciones van disminuyendo y se va viviendo una mayor aceptación y comodidad corporal. En los últimos años de la adolescencia, generalmente se experimentan sentimientos de tranquilidad con respecto al propio cuerpo, lo cual permite una integración del esquema corporal (imagen interna que tenemos de nuestro propio cuerpo). Es definitivo que la forma en cómo se viven y sienten todos estos cambios físicos, así como la reacción de las personas que nos rodean ante ese nuevo cuerpo, van a determinar la autoestima y el auto concepto que tengamos de nosotras/os mismas/os (21).

Otro proceso propio de la etapa adolescente es la adquisición de nuevas capacidades de pensamiento. Lo que sucede es que en la infancia, se tiene un pensamiento de tipo concreto, es decir centrado en una sola cosa a la vez y basado en el aquí y ahora de

la realidad, en cambio, en la adolescencia se adquiere una forma de pensar de tipo formal o hipotético-deductivo, con la cual se puede razonar e ir más allá de las experiencias concretas. De esta forma, las y los adolescentes se interesan en problemas que no tienen que ver con su realidad cercana, desarrollan su capacidad crítica, piensan en valores y consecuencias a largo plazo, disfrutan de la capacidad de reflexionar y explorar sus sentimientos y pensamientos, entre otras cosas (21).

Todo esto les permite tener posiciones propias las cuales defienden "a capa y espada" "y cuestionar a las personas adultas que ocupan algún lugar de autoridad, como los padres, madres o profesores. Luego, se descubre que esta capacidad de reflexionar no solo sirve para contradecir, sino que también les permite analizar experiencias, sacar conclusiones, y tener una conciencia más realista. Además, en la adolescencia se reconstruye la identidad, es decir, se busca la respuesta a la pregunta ¿quién soy?, mirando hacia atrás (o sea hacia lo que ha sido su vida) y reflexionando sobre las nuevas experiencias adquiridas (21).

Este cambio no se vive solamente en la adolescencia, ya que la identidad no es estática, sino que a lo largo de toda la vida se continúa elaborando en ciertos momentos. Por ejemplo cuando se tiene un hijo o hija, cuando se llega a la tercera edad o cuando se da un movimiento social muy importante. Para lograr esto, se viven situaciones como: la renuncia a la dependencia de los padres, la búsqueda de la autonomía e independencia, el cuestionamiento de la autoridad de las personas adultas, el interés por tener amistades, la importancia de pertenecer a un grupo de amigos o amigas, entre otras (21).

Es claro que las relaciones con las personas adultas cambian drásticamente, especialmente con los padres, lo cual puede generar situaciones de conflicto ante el cuestionamiento, desafío y necesidad de probar su autoridad. Sin embargo, si las personas adultas enfrentan estas experiencias con tranquilidad y facilitan la

adquisición de la autonomía del o la adolescente, la transformación de estas relaciones no tiene que ser algo negativo (21).

Además las relaciones con las personas de la misma edad (grupo de pares) se vuelven muy importantes y necesarias, ya que estas permiten comprender mejor los cambios y vivencias que se tienen; encontrar un lugar propio en un grupo social; obtener apoyo y afecto; explorar conductas y destrezas sociales; expresar abiertamente sus deseos y necesidades (21).

Otro cambio se refiere a la construcción de proyectos de vida para el futuro. Los proyectos de vida no se limitan a lo que se va a estudiar o en lo que se va a trabajar en el futuro, sino que se refieren también al lugar que se desea ocupar en la familia, la elección de pareja, el papel que se va a asumir en la comunidad (21).

El problema es que a veces estas ideas no corresponden con las posibilidades reales para realizarlo. Después, las y los jóvenes se ponen más realistas, reconocen sus limitaciones y ubican sus aspiraciones en sí mismas/os. Sin embargo, las angustias e incertidumbres sobre su futuro van en aumento (21).

Al pasar del tiempo, y casi que al acercarse a la vida adulta, la mayoría de adolescentes logran más claridad con respecto a lo que desean, las posibilidades que tienen para llevar a cabo sus proyectos, y la forma en que lo harán (21).

### 2.3.3 Cambios Fisiológicos en el adolescente

Podríamos pensar que la dimensión fisiológica del adolescente no es del todo importante por ser un periodo relativamente breve en que el cuerpo infantil se

transforma en adulto. Sin embargo es mucho más importante de lo que aparenta. La vida de la adolescente gira en torno a estos cambios que para él no son fugaces como son el verdadero valor del cuerpo humano, la sexualidad y el amor (22).

- Dimensión Fisiológica

Los cambios exteriores son a menudo tan pronunciados que, a primera vista, el muchacho puede parecer un desconocido para quienes no lo han visto en dos o tres años. Los cambios que se producen en el interior del cuerpo -en el tamaño, forma y funcionamiento de los diferentes órganos y glándulas, no son visibles pero son tan importantes como los exteriores (22).

Una clasificación conveniente de las modificaciones corporales incluye estas categorías principales: aumento del tamaño corporal, cambios en las proporciones del cuerpo y desarrollo de las características sexuales primarias (órganos sexuales) y secundarias (vellosidad, cambio de la voz, fisonomía corpórea). Pese a las diferencias individuales en el ritmo de las transformaciones, el patrón es similar para todos los niños y, por lo tanto, es predecible. Esto permite ofrecer al muchacho una adecuada información preventiva por parte de los padres y formadores (22).

#### 2.3.4 Etapas de la adolescencia

- Adolescencia Temprana

El adolescente temprano (edades entre los 10 a 13 años) tiende a focalizar en los cambios físicos en su cuerpo y puede tener preocupaciones acerca de su proceso de maduración (23).

Los adolescentes se enfrenta a los cambios propios de la pubertad como:

- Se debe adaptar a las “presiones” sexuales propias de la elevación de sus hormonas sexuales.
- Refuerza la agresividad y el sentido de auto conservación, inicia la separación de los padres y se afianza con otras figuras de identidad.
- Se puede sentir atraído por una persona en particular más que por un grupo.
- Los grupos a los cuales ha pertenecido en su infancia pierden atractivo (24).

Esta persona importante puede ser un amigo, un profesor a quien admira, un músico, un héroe deportivo, un hermano mayor o cualquiera a cuyas opiniones da mucho valor. Esto sucede porque el adolescente está buscando activamente modelos de conducta (25).

La independencia está en el deseo de iniciar sus propios juicios y tomar decisiones acerca de ellos regulando su propia conducta. El adolescente ya ha internalizado los valores que le han inculcado los padres así como los estándares de conducta y lo que desea es que, basado en estos, se le deje tomar sus propias conductas (26).

Desafortunadamente, el adolescente está revisando los juicios, valores y los límites que ha aprendido en casa pero hay padres que por inseguridad le dan una gran resistencia a esta toma de decisiones generando conflicto y luchas sin ganador. Hacen parte de grupos homogéneos; se enfrenta y comparte juegos que lo ayudan a la maduración del amor heterosexual. Pueden aparecer conductas de tipo homosexual que no indican una orientación anormal (27).

- Adolescencia Intermedia

La adolescencia media (edades entre los 14 a 16 años) es el periodo de rápido crecimiento cognitivo cuando emergen pensamientos operacionales formales. Los adolescentes comienzan a entender conceptos abstractos y pueden cuestionar los juicios de los adultos (24).

El individuo entonces se conecta del mundo egocéntrico del adolescente temprano, al mundo socio céntrico del adolescente medio y tardío y comienza a modular su conducta impulsiva, un tipo peculiar de egocentrismo es producido por la interacción entre la capacidad de tener en cuenta sus propios pensamientos y la preocupación de la metamorfosis que está operándose (24).

Los adolescentes tienden a suponer que otros se sienten tan fascinados por ellos y su conducta como ellos mismos. No aciertan a distinguir entre los intereses personales y las actitudes de otros. Tienden a anticipar las reacciones de quienes le rodean; suponen que los demás los aprueban o critican con la misma fuerza que ellos mismos se aprueban o critican (27).

Les inquieta más que a los niños menores, la posibilidad de que otras personas descubran sus deficiencias. Como no están seguros de su identidad interna reaccionan de manera exagerada frente a las opiniones ajenas al tratar de averiguar lo que realmente son. Están ensimismados en ellos, creen que sus emociones son exclusivas, que nadie ha conocido ni conocerá sufrimiento o éxtasis tan profundo. Dentro de este mundo propio, ensimismado, egocéntrico, cree que se le debe eximir de las leyes ordinarias de la naturaleza y que vivirán para siempre lo que los induce a tomar riesgos innecesarios comunes en este periodo (24).

Es el periodo más turbulento. Es la guerra total. Es aquí cuando no sabe definir en su deseo de autonomía si se arregla o vive desarreglado, si inicia la etapa de

independencia pero continúa con la dependencia infantil, si debe iniciar su vida sexual o debe abstenerse, si empieza a comer o más bien inicia las dietas (24).

Puede entrar en una etapa de estudio intenso o por el contrario niega cualquier tarea de conocimiento. Puede manifestar el deseo fuerte de una expresión artística o por el contrario dejar las manifestaciones que tenía en su etapa infantil (24).

- Adolescencia Tardía

La adolescencia tardía (edades entre los 17 a 20 años) es el periodo en donde se establece la identidad personal con relaciones íntimas y una función en la sociedad; la adolescencia tardía ve la vida en una forma más socio céntrico, característica de adultez. El adolescente tardío puede ser altruista, y los conflictos con la familia y la sociedad pueden centrarse en conceptos morales más que en consideraciones egocéntricas (24).

Son muy receptivos a la cultura que los rodea y a las conductas de los modelos que observan en casa, en la escuela y en los medios de comunicación no podemos esperar que ellos se conduzcan moralmente si aquellos que le sirven como “modelos” no les proporcionan el ejemplo de conducta moral en este campo hay un grave problema en nuestra idiosincrasia cuando el padre ingiere alcohol social o por negocios pero pretende que su hijo no lo consuma (24).

En su juicio y su forma más socio céntrico reconoce que las relaciones sociales son interdependientes, es decir hay una reciproca dependencia: el trabajador necesita de sus jefes y los jefes necesitan de aquellos para la producción, la pareja es interdependiente: él necesita de ella y ella necesita de él (24).

La interdependencia implica compromisos a largo plazo con vinculaciones interpersonales características de la condición humana. En cuanto a los cambios cognoscitivos que tiene el adolescente, se pueden definir también por etapas en las cuales la primera según Piaget es la aparición de pensamientos de las operaciones formales (24).

Es un procesamiento intelectual, abstracto, especulativo y libre de circunstancias. Se piensa en las posibilidades, en comparar la realidad con lo que pueda ocurrir o con lo que no podrá ocurrir. Los adolescentes se inclinan a tratar todo como una variación de lo que pudiera ser (24).

Los factores culturales y socioeconómicos, en especial la escolaridad influyen de manera importante.

Un adolescente debe saber reconocer su imagen, saber cómo lo perciben los demás, debe aceptar a los demás y respetarlos, debe orientarse a escoger su carrera o profesión, debe aprender que su sexualidad no es genitalidad, sus relaciones son interacciones entre dos personas con apoyo emocional y respeto de una a otra (24).

### 2.3.5 Cambios Durante la Adolescencia

- Desarrollo Físico

La imagen corporal suele tener un impacto muy importante sobre la autoestima. El aspecto físico, sobre todo cuando se es niño o adolescente, juega un papel muy importante en las relaciones interpersonales y por lo tanto en la formación y en el desarrollo de la autoestima. La aceptación de uno mismo por parte de los demás se

vuelve muy importante para niños y jóvenes, y en este contexto el aspecto físico puede ser determinante (28).

- Cambios en la Composición del Cuerpo y la Estatura

La mayoría de los niños tienen un aspecto más delgado durante la niñez media que durante los años del preescolar. Esto es debido a los cambios en la acumulación y la localización de la grasa del cuerpo; mientras que el tamaño del cuerpo entero de un niño aumenta, la cantidad de grasa del cuerpo permanece relativamente estable, dándole una apariencia más delgada. También durante esta etapa de la vida, las piernas de un niño son más largas en proporción al cuerpo de lo que eran antes (29).

En promedio, el crecimiento constante durante la niñez media da lugar a un aumento en su altura de un poco más de 2 pulgadas (5,8 cm) por año en los niños y en las niñas. El promedio del aumento de peso es de cerca de 6,5 libras por año. Un número de factores, incluyendo la cercanía a la pubertad del niño, determinará cuándo y cuánto crece un niño (29).

Tiende generalmente a presentarse un período de crecimiento leve entre las edades de 6 y 8. Este periodo puede venir acompañado de una pequeña cantidad de vello púbico y vello axilar, de acné moderado y de olor corporal (26).

- Cambios en la Pre-pubertad

- Los niños se vuelven más fuertes mientras que la masa de sus músculos aumenta.
- Las destrezas motoras—en fuerza y en coordinación—mejoran.
- El color del cabello de los niños en edad escolar puede volverse un poco más oscuro.
- La textura y el aspecto de la piel de los niños cambia gradualmente convirtiéndose más como la de un adulto (29).

- Las Primeras Señales en la Pubertad

Las señales se presentan de diferente manera, dependiendo si es niño o niña, a continuación se presenta algunas diferencias.

#### Niñas

- Los botones mamarios aparecen en las niñas alrededor de los diez años, y en algunas niñas aparecen desde los ocho años y otras no les comienzan hasta los trece.
- Las niñas deben ser vistas por su pediatra si empiezan la pubertad antes de los ocho años de edad.
- El periodo de crecimiento en el pico máximo (en estatura, peso, masa del músculo, y demás) ocurre en las niñas un año después de que la pubertad ha comenzado.
- La menstruación comienza generalmente cerca de 18 meses a dos años después del inicio de la pubertad. En promedio, la primera menstruación ocurre antes de que las niñas cumplen los trece años.
- Si una niña no muestra ninguna señal de la pubertad a los 13 años de edad, consulte con su pediatra (29).

#### Niños

- Los niños comienzan la pubertad más o menos un año más tarde que las niñas. La primera señal es el crecimiento de los testículos y un adelgazamiento y enrojecimiento del escroto que sucede a la edad promedio de once años, pero puede ocurrir en cualquier momento entre los nueve y los catorce años.
- Los niños deben ser vistos por su pediatra si empiezan la pubertad antes de los nueve años de edad.

- Para los niños, el período máximo del crecimiento ocurre cerca de dos años después del principio de la pubertad.
- Si un niño no muestra ninguna señal de la pubertad a los 14 años de edad, consulte con su pediatra (29).

### Cambios Fisiológicos hormonales

- Eyaculación

La pubertad comienza para el género masculino con las primeras eyaculaciones espontáneas. Las emisiones de semen, aparecen a los catorce años, generalmente durante el sueño nocturno. El adolescente suele experimentar una erección del miembro viril y alcanza el orgasmo, normalmente como consecuencia del estímulo producido por sueños eróticos que los jóvenes suelen tener.

- Menstruación

El primer periodo menstrual en la mujer también es conocido como menarquia esta no aparece hasta que todas las partes del aparato reproductor de una niña estén totalmente maduras y funcionen en conjunto para poder lograr llegar a este proceso fisiológico hormonal.

- Ciclo menstrual

El ciclo menstrual durante la pubertad en las adolescentes se cuenta desde el primer día de sangrado en un mes hasta el primer día de sangrado del mes próximo es decir si una niña tiene su período el 8 de enero y luego otra vez el 2 de febrero, su ciclo duró 25 días (desde el 8 de enero hasta el 1 de febrero) todo esto dependerá de cada mujer ya que existen mujeres que tienen periodos menstruales regulares así como irregulares y todo esto dependerá de cada mujer y su constitución genética.

- Hormonas sexuales

Las hormonas sexuales tanto masculinas como femeninas que se encuentran implicadas directamente en la sexualidad son: los estrógenos, la progesterona en las mujeres y la testosterona, estas hormonas se encuentran en ambos sexos, con distintos niveles de concentración (en el hombre hay mayor nivel de testosterona y en la mujer mayores niveles de estrógenos y progesterona) esto se hace más abundante durante el inicio de la pubertad y puede variar en ambos sexos.

- Hormona sexual masculina

Testosterona: es conocida como la hormona masculina que se produce sobre todo en los testículos es aquí donde a partir de la pubertad se incrementa su producción y a su vez se la relacionada con el deseo sexual y con el desarrollo de los caracteres sexuales (vello, cambios en la voz, en la estructura muscular, ósea, tejido graso y desarrollo de los genitales) es decir esta hormona hace que el niño tenga las características de un hombre.

- Hormona sexual femenina

Estrógenos: conocida a su vez como hormona femenina en donde a partir de la pubertad se incrementa su producción se encuentra netamente relacionada con el deseo sexual y el desarrollo de los caracteres sexuales (vello en pubis y axilas, desarrollo del pecho y de los órganos sexuales, distribución del tejido graso). Su secreción aumenta durante la ovulación. Progesterona: se la conoce como la hormona protectora de la gestación en la mujer las dos hormonas funcionan de tal modo que hagan que en la adolescencia una niña cambio para convertirse en mujer y esté preparada para los grandes cambios que se generarán.

- Desarrollo Psicosocial

En el desarrollo psicosocial el adolescente está en busca de su identidad, forma por metas por valores y creencias con las cuales la persona está sólidamente comprometida (30).

- Relaciones con la familia los padres y la sociedad

La edad se convierte en un poderoso agente de vinculación en la adolescencia. Los adolescentes pasan más tiempo con sus pares y menos con su familia; sin embargo los valores que tienen y permanecen en sus vidas son los que sus padres inculcaron, y por lo general uno no se da cuenta (31).

- Los adolescentes y sus padres

Las relaciones con los padres durante la adolescencia el grado de conflicto y la apertura de la comunicación se sustentan en gran medida en la cercanía emocional desarrollada durante la niñez; a su vez las relaciones con los padres establecen las condiciones para la calidad de la relación con una pareja en la adultez, también se siente la tensión entre la dependencia de sus padres y la necesidad de desprenderse y los padres también sienten la necesidad de que sus hijos se independicen; sin embargo tienen temor de separarse de ellos (31).

- Individualización del conflicto familiar

Los adolescentes en están en la batalla por la autonomía, la diferenciación o identidad personal, desde pequeños hay que forjar límites de control entre el yo y los padres, proceso que puede acarrear conflictos en la familia (31).

- Estilos de crianza y autoridad de los padres

Cuando los padres se muestran decepcionados por la mala conducta de sus hijos motivan de manera más eficaz la conducta responsable, en cambio que los imponen castigos severos; ya que el adolescente puede rechazar a los padres y buscar la aceptación (31).

La comunicación entre los padres y los adolescentes fluye de manera más natural cuando se comprometen en una tarea compartida. Moler maíz a la manera tradicional fortalece el vínculo entre una madre navajo y su hija. La mayoría de los adolescentes se sienten cercanos a sus padres y piensan de manera positiva respecto a ellos, además aprecian su aprobación y tienen valores similares en los temas importantes (31).

- Adolescentes y hermanos

En esta etapa los adolescentes son menos cercanos a sus hermanos ya que la gratificación emocional que solían recibir de sus vínculos fraternos, la obtienen de sus pares, la adolescencia los jóvenes son más influenciados por sus amigos, y se alejan aún más a medida que avanza la adolescencia (31).

Los adolescentes empiezan a depender más de los amigos que de los padres para obtener intimidad y apoyo, comparten sus confidencias con sus amigos. Las amistades de las mujeres suelen ser más íntimas que las de los varones, y muestran un intercambio de confidencias, suelen tener relaciones románticas (31).

- Desarrollo Intelectual

En la adolescencia los chicos empiezan a cuestionar las ideas de sus padres, y buscan sus propias teorías sobre las cosas, y sus propias ideologías religiosas, políticas etc.

- Etapa piagetana operaciones formales:

Esta etapa inicia a los 16 años las operaciones formales es cuando se llega al nivel más alto del desarrollo cognoscitivo en donde llega a la perfección de sus pensamientos. En estas etapas somos capaces de tomar sus propias decisiones teniendo en cuenta los pros y el contra de cada situación para así poder tomar una buena decisión (31).

- Razonamiento hipotético deductivo:

Esta capacidad que Piaget creía que acompañaba las operaciones formales para desarrollar, considerar y probar hipótesis. El razonamiento hipotético deductivo es el que nos ayudara a valorar todas las hipótesis para así escoger la que creemos es la que nos ayudara a resolver el conflicto que tengamos (31).

- Cambios en el procesamiento de la información:

Cambio estructural: Cambios en la capacidad de la memoria de trabajo y la cantidad creciente de conocimiento almacenado en la memoria a largo plazo, la información almacenada en la memoria a largo plazo puede ser conocimiento declarativo, procedimental y conceptual (31).

Cambio funcional: Son los procesos para obtener, manejar y retener información, como el aprendizaje, el recuerdo y razonamiento.

Deserción escolar: cada vez es menor, debido a la participación activa del estudiante y el apoyo familiar; anteriormente la deserción escolar era mayor ya que los adolescentes dejaban de estudiar para ayudar a sus familias o tal vez consideraban que no era necesario tener los estudios (31).

- Actores que influyen en las aspiraciones de los estudiantes:

Los adolescentes en un lugar de trabajo:

Son acelerados trabajan más de 20 horas por semana y dedican poco tiempo a las actividades escolares; en este caso los adolescentes se preocupan más por ganar dinero que por estudiar y se les olvida. Son equilibrados para ellos el trabajo lo toman con un sentido de responsabilidad, independencia, y siguen estudiando (31).

La mayoría de los niños y niñas entran a la adolescencia todavía percibiendo el mundo a su alrededor en términos concretos: Las cosas son correctas o no, maravillosas o terribles. Raras veces ven más allá del presente, lo que explica la incapacidad de los adolescentes jóvenes de considerar las consecuencias que sus acciones tendrán a largo plazo (31).

Al final de la adolescencia, muchos jóvenes han llegado a apreciar las sutilezas de las situaciones e ideas y a proyectarse hacia el futuro. Su capacidad de resolver problemas complejos y sentir lo que los demás piensan se ha agudizado considerablemente. Pero

debido a que todavía no tienen experiencia en la vida, hasta los adolescentes mayores aplican estas destrezas que recién encontraron de manera errática y por lo tanto, pueden actuar sin pensar (32).

- Desarrollo Emocional

Los cambios emocionales en la adolescencia. Esta es una edad llena de cambios rápidos en su estado emocional, el mal genio y una gran necesidad por la privacidad, así como la tendencia a ser más temperamentales. Muchos adolescentes son un poco cohibidos, dado a que los cambios físicos y emocionales son drásticos, también suelen ser más sensibles sobre sí mismos. En esta etapa los adolescentes se preocupan mucho por sus defectos físicos, como el “peso”, creen que si no son delgados, no cumplen con el estereotipo social y no serán aceptados por esta (31).

- Familia

La manera en que los padres tratan a sus hijos van a tener repercusiones profundas y duraderas en la vida emocional de los hijos, que captan con agudeza lo más sutil, por ejemplo “un padre que constantemente le dice a su hijo que es un inútil y que no sirve para nada, el adolescente va a ser una persona insegura y creará que realmente es un inútil ya que es lo único que escucha” (31).

- Crisis en la adolescencia

Descubrir “quién soy yo”, de acuerdo a Erickson, la identidad se construye a medida que los jóvenes resuelven tres problemas importantes:

- La elección de una ocupación.
- La adopción de los valores con los cuales vivir.
- El desarrollo de una identidad sexual satisfactoria (31).

También se considera enamorarse como un intento para definir la identidad. Llegando a intimar con la otra persona y compartiendo pensamientos y sentimientos, el adolescente da a conocer su propia identidad, ve su reflejo en la persona amada y es capaz de clarificar su yo (31).

- Rebelión Adolescente

Se cree que en la adolescencia los seres humanos pasamos una etapa de rebeldía, en el cual nos alejamos de nuestros padres hasta de la sociedad, rechazando los valores de nuestros padres (31).

Ana Freud junto a su padre, Sigmund Freud clasifico esta etapa como inevitable y universal, que se da gracias al resurgimiento de las pulsaciones sexuales hacia sus padres. También expuso que los mecanismos de defensa utilizados por los adolescentes son clave para entender el desarrollo de esta etapa, así como que los problemas presentes en la adolescencia no se resuelven entendiendo el “ello” si no profundizando en la existencia de objetos afectivos en el pasado del adolescente (31).

Havighurst plantea las ocho tareas más importantes del desarrollo:

- Aceptar el físico propio y usar el cuerpo de manera afectiva.
- Lograr independencia emocional de los adultos.
- Lograr un rol social-sexual masculino o femenino

- Formar relaciones nuevas y más maduras con compañeros de ambos sexos.
  - Alcanzar conductas socialmente responsables.
  - Adquirir conjunto de valores y un sistema ético para guiarlas conductas.
  - Prepararse para una carrera económica.
  - Prepararse para el matrimonio y la vida familiar. (33).
- Desarrollo Social

Hasta ahora, la vida de un niño se ha desarrollado principalmente dentro de la familia. La adolescencia tiene el efecto de una roca que cae al agua, ya que su círculo social repercute hacia afuera para incluir amistades con los miembros del mismo sexo, del sexo opuesto, diferentes grupos sociales y étnicos y otros adultos, como un maestro o entrenador favorito. Finalmente, los adolescentes desarrollan la capacidad de enamorarse y formar relaciones amorosas (26).

No todos los adolescentes entran y salen de la adolescencia a la misma edad o muestran estas mismas conductas. Lo que es más, durante gran parte de su adolescencia, un joven puede ir más allá en algunas áreas del desarrollo que en otras. Por ejemplo, una chica de quince años de edad puede parecer físicamente un adulto joven, pero todavía puede actuar mucho como una niña ya que es hasta el final de la adolescencia que el desarrollo intelectual, emocional y social empieza a alcanzar al desarrollo físico (27).

¿Sorprende de alguna manera que los adolescentes se sientan confundidos y en conflicto algunas veces, especialmente considerando la expectativa que la sociedad impone sobre ellos durante seis o diez años o incluso más? Antes de la Segunda Guerra Mundial, solo un aproximado de uno de cuatro jóvenes terminó la secundaria. Era normal que los jóvenes en su adolescencia trabajaran a tiempo completo, se

casaran y tuvieran hijos. Actualmente casi tres de cuatro jóvenes reciben diplomas de secundaria, y dos de cinco graduados van a la universidad. “A medida que más y más adolescentes amplían su educación”, dice el Dr. Joseph Raúl, un especialista en medicina para adolescentes desde 1950, “el rango de fechas de la adolescencia se ha ampliado a los veinte” (25).

Recuerde sus años de adolescencia y posiblemente venga a su mente la frustración por el anhelo de salir adelante por sí mismo; pero todavía depender económicamente de mamá y papá. O bien, luchar por ser usted mismo, pero al mismo tiempo, desear desesperadamente adaptarse a sus compañeros (34)

La adolescencia puede ser una época confusa para los padres también. Por un lado, deben lidiar a menudo con el comportamiento paradójico de sus hijos. ¿Cómo es posible que el mismo hijo que recibe elogios por salvar la selva tropical, sea regañado constantemente para que clasifique el reciclaje? O bien, que en el transcurso de una hora su hija pueda acusarlo de tratarla “como una bebé” y luego, ¿actuar ofendida porque usted espera que limpie la mesa después de la comida? (34).

Pero más allá de aprender a prever las corrientes cambiantes de las emociones de los adolescentes, los padres pueden luchar con algunas emociones conflictivas de sí mismos. El orgullo que siente cuando ve a su adolescente independizarse puede disminuir con el sentimiento del desplazamiento. Por mucho que pueda aceptar intelectualmente que alejarse de los padres es una parte integral del crecimiento, es doloroso cuando el niño que suplicaba unirse a sus recorridos, ahora raras veces acepta que lo vean en público con usted, y además, solamente si el destino es un mínimo de un código de área de distancia (25).

## 2.4 Marco legal y Ético

## 2.4.1 Marco Legal

- Constitución Política del Ecuador

### Sección Cuarta – de la Salud

La Constitución política del Ecuador en el artículo 42 nos habla sobre los derechos y beneficios que el estado nos garantiza que tenemos como personas por ejemplo al acceso permanente e ininterrumpido a servicios de salud, conforme a los principios de equidad, universalidad, solidaridad, calidad y eficiencia.

En el artículo 43 se menciona que los programas y acciones de salud s son gratuitos y además que el estado promoverá la cultura por la salud y la vida en salud sexual y reproductiva mediante la participación de la sociedad y la colaboración de distintos medios de comunicación .

### Sección Quinta – de los Grupos Vulnerables

En el artículo 47 se menciona que en el ámbito público y privado recibirán atención prioritaria, preferente y especializada los niños y adolescentes ya que forman parte de los grupos vulnerables.

El artículo 48 manifiesta que es la obligación del Estado, la sociedad y la familia, promover de manera prioritaria el desarrollo integral de niños y adolescentes de tal manera que se cumplan sus derechos ya que estos deberán prevalecer sobre los de los demás.

El artículo 49 menciona que los niños y adolescentes tienen derecho a gozar de los derechos comunes al ser humano. El Estado les asegura y garantiza que los adolescentes tienen derecho a tener su identidad, nombre y ciudadanía; a la salud integral y nutrición; a la educación y cultura, al deporte y recreación; a la seguridad social, a tener una familia y disfrutar de la convivencia familiar y comunitaria; a la participación social, al respeto su libertad y dignidad y al derecho de la libertad de expresión.

Dentro de las medidas que aseguran a los niños y adolescentes en el artículo 50 el ítem número 7 menciona una de las garantías que tiene el adolescente es decir al derecho a la protección frente a la discriminación racial o de género.

- Ley Orgánica de Salud

#### Capítulo I - del derecho a la salud y su protección

El artículo 1 tiene como finalidad regular las acciones que permitan efectivizar el derecho a la salud el mismo que se rige por los principios de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, irrenunciabilidad, indivisibilidad, participación, pluralidad, calidad y eficiencia; con enfoque de derechos, intercultural, de género, generacional y bioético.

El artículo 3 menciona que el brindar protección y garantías en salud a los(as) ciudadanos es una de las responsabilidades primordiales que tiene el estado así como también promover estilos de vida saludable.

#### Capítulo III - de la salud sexual y la salud reproductiva

El artículo 20 hace referencia a las políticas existentes y programas sobre salud sexual y reproductiva garantizan tanto a hombres y mujeres adolescentes el acceso a servicios de salud los mismos que les aseguren la equidad de género con enfoque pluricultural.

El artículo 20 menciona principalmente a los integrantes que conforman el Sistema Nacional de Salud y nos dice que ellos son los encargados de implementar la atención y salud integral sobre salud sexual y reproductiva dirigida principalmente a los adolescentes ya que son tomados como grupo prioritario.

El artículo 27 indica que se elaboraran políticas y programas educativos en los establecimientos de salud con el fin de difundir y orientar en materia de salud sexual y reproductiva dirigida a los adolescentes.

- Plan Nacional del Buen Vivir

Objetivo 3: Mejorar la calidad de vida de la población

El propósito que tiene el objetivo 3 es mejorar la calidad de vida de las personas y esto será posible mediante acciones públicas por medio de sistemas de protección y prestación de servicios integrales e integrados con el fin de garantizar los derechos del buen vivir.

## Salud

La salud es un derecho que todos tenemos como ciudadanos, el estado busca garantizar condiciones de promoción de la salud con calidad y calidez las mismas que sean la puerta de entrada para mejorar la calidad de vida aquí se menciona el derecho a recibir

educación en salud sexual y reproductiva en adolescentes tomando en cuenta que son un grupo vulnerable.

## Derechos sexuales y Reproductivos en el Ecuador

- Derecho a la salud que incluye el derecho a la salud reproductiva
- Derecho a vivir libre de explotación sexual
- Derecho a tener o no hijos, a decidir el número e intervalo de los mismos que incluye el derecho a la autonomía reproductiva
- Derecho a realizar un plan de procreación con asistencia técnica o de una partera reconocida en un hospital o en un ambiente alternativo
- Derecho a la intimidad que incluye el derecho a decidir libremente y sin interferencias arbitrarias sobre sus funciones reproductivas
- Derecho a la igualdad y a la no discriminación que incluye el derecho a la no discriminación en la esfera de la vida y salud sexual y salud reproductiva y a la opción sexual
- Derecho a contraer o no matrimonio
- Derecho a tener capacidad y edad para prestar el consentimiento para contraer matrimonio y fundar una familia
- Derecho al empleo y la seguridad social que incluye el derecho a la protección legal de la maternidad en materia laboral
- Derecho a no ser discriminada por embarazo o maternidad
- Derecho a no ser despedida por causa de embarazo
- Derecho a la educación que incluye el derecho a la educación sexual y reproductiva
- Derecho a ser informadas e informados sobre sus derechos y responsabilidades en materia de sexualidad y reproducción y acerca de los beneficios, riesgos y efectividad de los métodos de regulación de la fecundidad y sobre las implicaciones de un embarazo para cada caso particular

- Derecho a disfrutar del progreso científico y a dar su consentimiento para la reproducción humana asistida. (35)

### 2.3.2 Marco Ético

- Ética de enfermería para la atención a los adolescentes

Los profesionales que se desempeñan a nivel de las instituciones vinculadas con la salud tienen como finalidad ayudar al ser humano a mantener su bienestar. Esta visión teleológica, se traduce en cuidar a las personas sanas y enfermas; en cualquier escenario y en cualquier etapa del ciclo vital (36).

Tales aspectos son válidos para considerar el ingreso de las personas adolescentes en las instituciones de salud, quienes en esta etapa de su vida por múltiples circunstancias desequilibrantes, de alto riesgo, en su estado de salud, requieren de acciones cuidadoras para superarlas y asegurar así el mantenimiento de su propia vida (36).

Proporcionar cuidado a la persona adolescente es reconocerla como un ser humano, quien vive en etapa de transición entre la infancia y la adultez, en la cual se originan cambios acelerados de naturaleza biopsicosocial que conllevan a la reestructuración de una nueva imagen corporal y una nueva relación de su “YO” en el mundo; en la búsqueda incesante de la creación en sí, de un sentido de unidad de su personalidad, lo que hace que los demás lo reconozcan como “un hecho histórico irreversible” (36).

Tales cambios lo hacen inestable, confundidos y la mayoría de las veces, la persona adolescente, no sabe qué es, ni quién es, por lo que surge en ellos una verdadera crisis de identidad es aquí en donde el profesional en salud en este caso el rol de la Enfermera(o)

es contribuir a lograr la estabilidad emocional y también el brindar cuidado al adolescente en esta etapa de cambios (36).

- Población GLBTI ecuatoriana

Si bien Ecuador figura entre los países que más han avanzado en derechos humanos, aún le hace falta eliminar los prejuicios y cambiar la mentalidad de la sociedad para garantizar la estabilidad de la comunidad GLBTI que, según el INEC, tiene insuficiente acceso a salud, educación y oportunidades de empleo (37).

Burla, egoísmo, frialdad, miedo, humillación, violencia, temor y discriminación son prácticas frecuentes y comunes que sufren las personas de las diversidades sexuales y de género en el Ecuador y en el mundo. Se trata de lesbianas, gays, bisexuales, transgénero, transexuales, travestis e intersex, identificados dentro de la comunidad GLBT (37).

La Constitución de 2008 es la primera Carta Magna del Ecuador que reconoce los derechos, deberes y oportunidades de los homosexuales, en sus artículos 11 se establece como deber y responsabilidad de las ecuatorianas y los ecuatorianos, respetar y reconocer las diferencias de género y la orientación e identidad sexual. Nadie podrá –señala- ser discriminado por razones de etnia, lugar de nacimiento, edad, sexo, identidad de género, de cultura, estado civil, orientación sexual, etc. que menoscaben o anulen el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos (37).

## CAPÍTULO III

### 3 Metodología

#### 3.1 Diseño de la Investigación

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

#### 3.2 Tipo de Estudio

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

#### 3.3 Localización y Ubicación del Estudio

La presente Investigación se realizó en la “Unidad Educativa Consejo Provincial del Carchi”, en la Provincia del Carchi -Cantón Tulcán. Institución ubicada en la Panamericana sur, Av. Camila Ponce e Inglaterra cenca al cuartel militar.

### 3.4 Población y Muestra

- Población: El universo poblacional de la institución está conformado por 399 estudiantes entre hombres y mujeres legalmente matriculados en la unidad educativa en el año lectivo 2014-2015.
- Muestra: El tipo de muestra es por conveniencia aquí se escogió una muestra representativa de 214 estudiantes correspondientes a octavo, noveno y décimo año que forman parte de la institución.

### 3.5 Criterios de Inclusión y Exclusión

Como criterio de inclusión se consideró básicamente a los adolescentes que cursaban por el ciclo básico (octavo, noveno y décimo año) incluyendo a todos los paralelos existentes en la institución educativa. Como criterio de exclusión se consideró a los adolescentes del ciclo diversificado, debido a que en periodos anteriores hubieron participado en intervenciones con la temática tratada.

### 3.6 Operación de variables

<b>OBJETIVO</b>	<b>VARIABLE</b>	<b>INDICADOR</b>
1.-Identificar las características sociodemográficas de la población objeto de estudio.	Ubicación socio económica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• D Bajo</li> <li>• C- medio bajo</li> <li>• C+ Medio Típico</li> <li>• B Medio Alto</li> <li>• A Alto</li> </ul>
	Sexo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Masculino</li> <li>• Femenino</li> </ul>
	Edad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 11 a 13</li> <li>• 14 a 15</li> <li>• 16 y 17</li> <li>• 18 y más</li> </ul>
	Nacionalidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ecuatoriano</li> <li>• Colombiana</li> </ul>
	Etnia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mestiza</li> <li>• Indígena</li> <li>• Afro descendiente</li> <li>• Montubio</li> <li>• Blanco</li> <li>• Otro</li> </ul>
	Nivel de estudio	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Primaria</li> <li>• Secundaria</li> <li>• Cursa la universidad</li> <li>• Post grado</li> </ul>
	Estado Civil	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Soltero</li> <li>• Casado</li> <li>• Viudo</li> <li>• Divorciado</li> <li>• Unión libre</li> </ul>
	Ocupación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estudiante</li> <li>• Ama de casa</li> <li>• Comerciante</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Agricultor</li> <li>• Jornalero</li> <li>• Otra</li> </ul>
--	--	---

OBJETIVO	VARIABLE	INDICADOR	ESCALA
2.- Establecer el nivel de conocimiento de los adolescentes sobre los cambios físicos y fisiológicos durante la adolescencia en los estudiantes de la “Unidad Educativa Consejo Provincial del Carchi”.	Cambios físicos	Educación en salud sexual y reproductiva a nivel institucional.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>
		Comunicación de padres a hijos sobre salud sexual y reproductiva.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>
		Edad de inicio de los cambios físicos en Hombre	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 12 años</li> <li>• 13 años</li> <li>• 14 años</li> <li>• 15 años</li> </ul>
		Edad de inicio de los cambios físicos en Mujeres	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 12 años</li> <li>• 13 años</li> <li>• 14 años</li> <li>• 15 años</li> </ul>
		Cambios físicos en los hombres	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aparición del vello axilar</li> <li>• Aparición del vello púbico</li> <li>• Ensanchamiento de hombros.</li> <li>• Cambio de voz.</li> <li>• Crecimiento rápido de estatura.</li> <li>• Aparición de acné.</li> </ul>
		Cambios físicos en las mujeres	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Crecimiento de mamas</li> <li>• Ensanchamiento de caderas</li> <li>• Aparición del vello axilar</li> <li>• Aparición del vello púbico</li> <li>• Aparición de acné</li> </ul>

	Cambios fisiológicos	Edad de la primera eyaculación en hombres.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 12 años</li> <li>• 13 años</li> <li>• 14 años</li> <li>• 15 años</li> </ul>
		Edad de la primera menstruación en hombres.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 12 años</li> <li>• 13 años</li> <li>• 14 años</li> <li>• 15 años</li> </ul>
		Conocimientos sobre hormonas sexuales femeninas: estrógenos y progesterona.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mucho</li> <li>• Poco</li> <li>• Nada</li> </ul>
		Conocimientos sobre hormona sexual masculina: Testosterona.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mucho</li> <li>• Poco</li> <li>• Nada</li> </ul>
<b>OBJETIVO</b>	<b>VARIABLE</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>ESCALA</b>
3.-Determinar el grado de aceptación y adaptación en cuanto a los cambios físicos y fisiológicos en los adolescentes de la “Unidad Educativa Consejo	Emocional	Comportamiento emocional durante cambios físicos en hombres y mujeres.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Angustia</li> <li>• Rebeldía</li> <li>• Depresión</li> <li>• Irritabilidad</li> <li>• Frustración</li> <li>• Inseguridad</li> </ul>
		Comportamiento emocional durante cambios hormonales: eyaculación y menstruación.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Irritabilidad</li> <li>• Angustia</li> <li>• Depresión</li> <li>• Agresividad</li> <li>• Satisfacción</li> </ul>

Provincial del Carchi”.		Acepta los cambios físicos y fisiológicos en la adolescencia.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fácilmente</li> <li>• Con dificultad</li> <li>• Los rechaza</li> </ul>
	Social	Se adapta a los cambios físicos y fisiológicos durante la adolescencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fácilmente</li> <li>• Con dificultad</li> <li>• No se adapta</li> </ul>
		Percepción del adolescente en el ámbito social	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aceptado</li> <li>• Rechazado</li> <li>• Ignorado</li> </ul>

### 3.7 Métodos y Técnicas para la recolección de Información

Este estudio utilizó como principal técnica de recolección de datos la encuesta hacia los adolescentes de la “Unidad Educativa Consejo Provincial del Carchi”, la cual fue medida a través de indicadores y evaluada por gráficos estadísticos reconociendo de la mejor manera sus resultados. Además se realizó talleres que permitieron brindar información adecuada a los estudiantes y esto se concluyó con una feria de salud, en la que se destacó los conocimientos adquiridos por los adolescentes durante dichos talleres.

### 3.8 Análisis de Datos Obtenidos

Los datos se obtuvieron de los distintos tipos de técnicas e instrumentos y fueron tabulados mediante el programa de Microsoft Excel donde se manejaron hojas de cálculo. Permitted crear y aplicar formatos para analizar datos y tomar decisiones fundadas sobre aspectos de tipo cuantitativo. Se utilizó para crear modelos, analizar, y escribir fórmulas para realizar cálculos con datos específicos, mediante gráficos estadísticos.

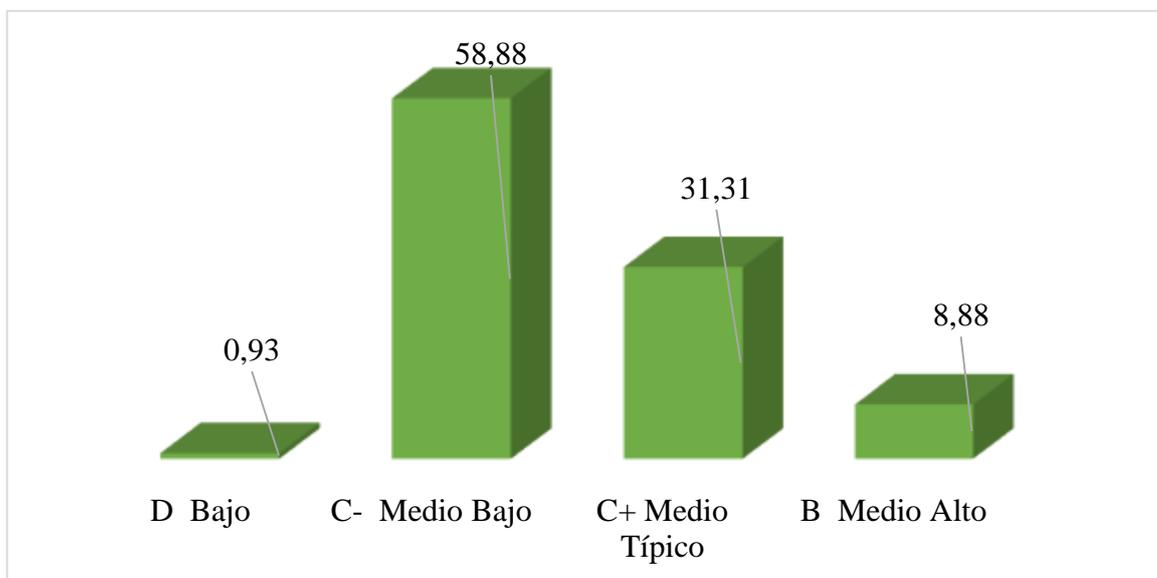
## CAPÍTULO IV

### 4 Análisis e Interpretación De Resultados

4.1 Datos obtenidos a través del análisis de las respuestas de los adolescentes encuestados de los octavos, novenos y décimos años de la “Unidad Educativa Consejo Provincial Del Carchi”.

#### 4.1.2 Características sociodemográficas de la población en estudio.

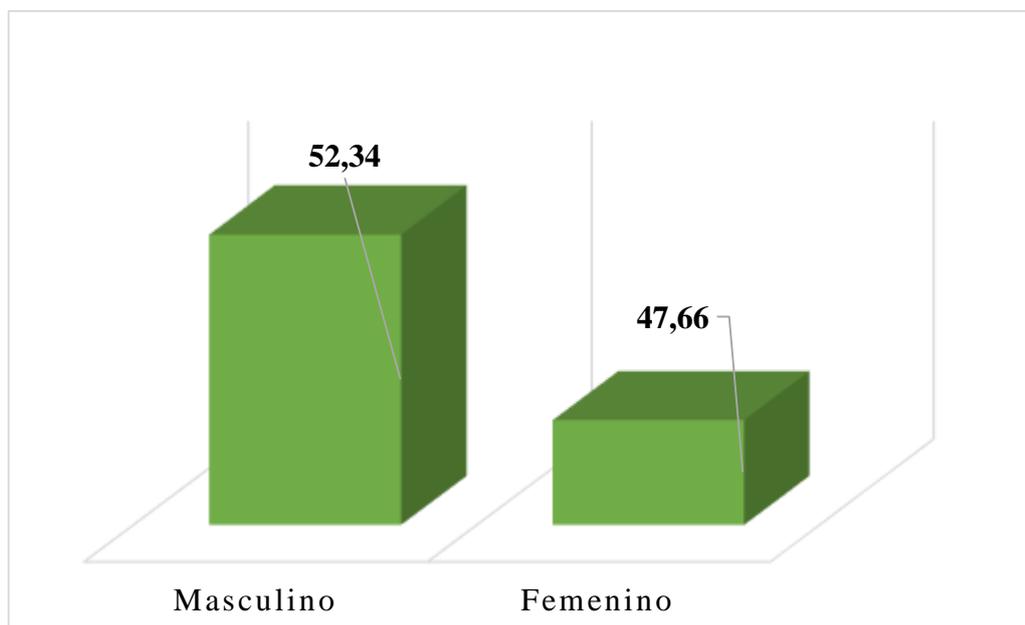
**Gráfico N° 1** Ubicación Socioeconómica de las familias de los adolescentes de la UECPC.



**Fuente:** Base de datos  
**Autor:** Estefanía Revelo

**Análisis:** En nuestra investigación se determinó que el 59% de los estudiantes se incluyen en el nivel socioeconómico medio bajo. En el INEC 2010 se muestra que en la “Unidad Educativa Consejo Provincia del Carchi” de acuerdo a la estratificación socioeconómica, el nivel que prevalece en estas familias es el medio bajo representado con el 67% y en el Ecuador con el 49% siendo así el nivel que predomina en el país (38). Nuestros resultados y los datos de INEC concuerdan respecto al nivel socioeconómico de la población en general del Ecuador y la que predomina en el lugar en donde se llevó a cabo nuestra investigación.

**Gráfico N° 2** Género al que pertenecen los estudiantes de la UECPC.

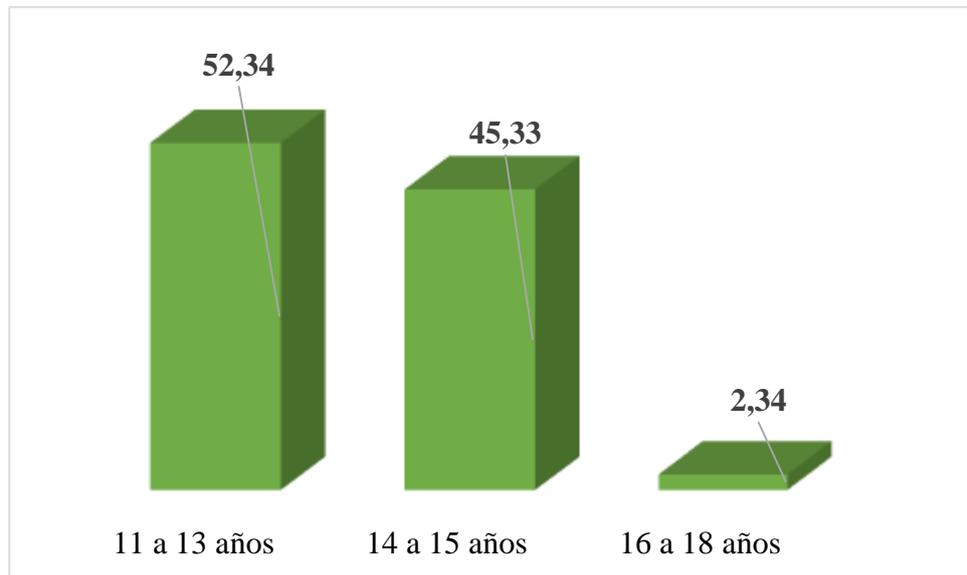


**Fuente:** Base de datos

**Autor:** Estefanía Revelo

**Análisis:** Los resultados de nuestra investigación muestran que el 52% de estudiantes pertenecen al género masculino. En la investigación de Salazar y Chamorro 2013 realizado en la UECPC se muestra que el 54% de estudiantes son hombres, además se menciona que siempre fue una institución mixta en la que sigue predominando el género masculino (39). Según los datos que muestra el INEC de acuerdo al grupo de edad el 57% pertenece al género masculino y el 55% al femenino (38). Nuestros resultados y los datos de las investigaciones mencionadas anteriormente evidencian que la mayoría de la población adolescente es de género masculino mostrando así que los hombres siguen teniendo mayor acceso a la educación que las mujeres.

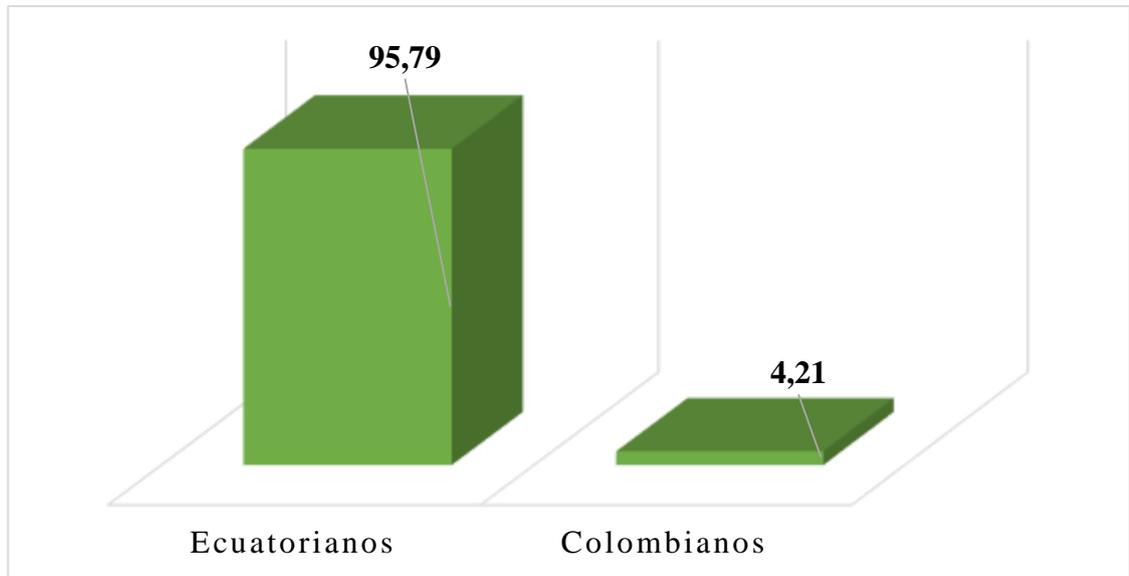
**Gráfico N° 3** Grupos etarios a los que pertenecen los estudiantes de la UECPC.



**Fuente:** Base de datos  
**Autor:** Estefanía Revelo

**Análisis:** En nuestra investigación se evidenció que el 98% de estudiantes tienen entre 11 a 15 años de edad siendo este el porcentaje más relevante en la gráfica. El INEC 2010 muestra que el mayor número de población adolescente en el Ecuador tiene entre 10 a 15 años de edad representando el 11% de la población considerada como adolescente (38). Los datos de nuestra investigación y los del INEC concuerdan al existir mayor número de adolescentes en las que sus edades oscilan entre 11 a 15 años de edad tomando en cuenta que los estudiantes sujetos a investigación pertenecían a los octavos, novenos y decimos años, los mismos que de acuerdo a los estándares establecidos por el Ministerio de Educación se encuentran dentro del nivel académico al que según su edad ellos deben pertenecer.

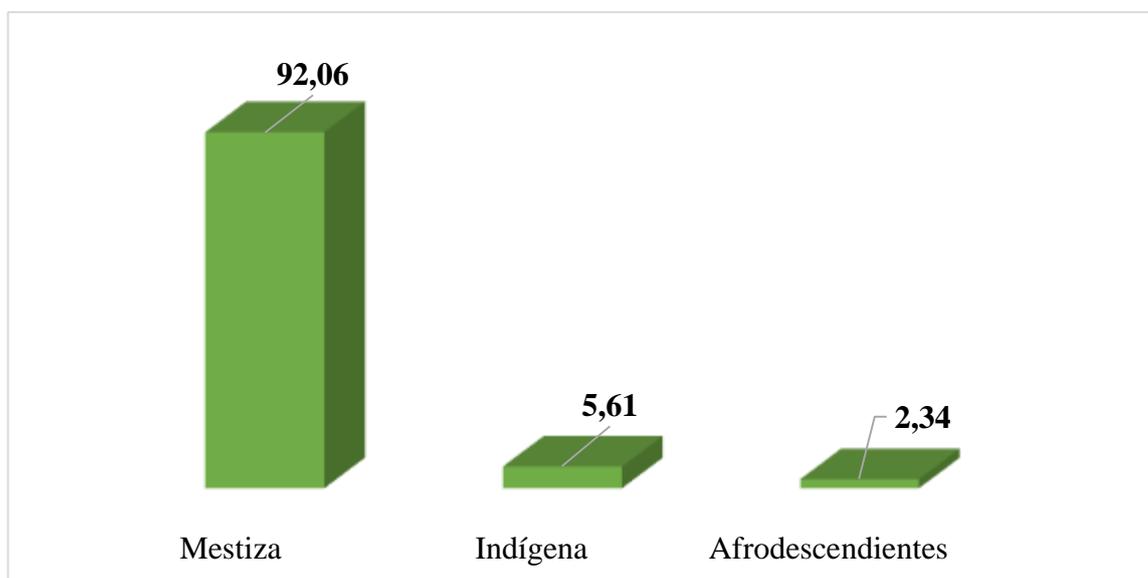
**Gráfico N° 4** Nacionalidad de los estudiantes de la UECPC.



**Fuente:** Base de datos  
**Autor:** Estefanía Revelo

**Análisis:** en nuestra investigación se determinó que el 96% de estudiante son de nacionalidad ecuatoriana y el 4% colombiana. Según datos estadísticos en el Ecuador el 60% de los refugiados son colombianos y habitan las áreas urbanas de nuestro país, además se menciona que el 40% de ellos permanecen cerca de la frontera con colombiana (40).Al tratarse de una ciudad fronteriza nos interesó establecer si existe población adolescente extranjera en instituciones de educación pública y según los resultados de nuestra investigación evidenciamos un 4% de estudiantes adolescentes de nacionalidad colombiana en la “Unidad Educativa Consejo Provincial del Carchi”

**Gráfico N° 5** Étnia a la que pertenecen los estudiantes de la UECPC.



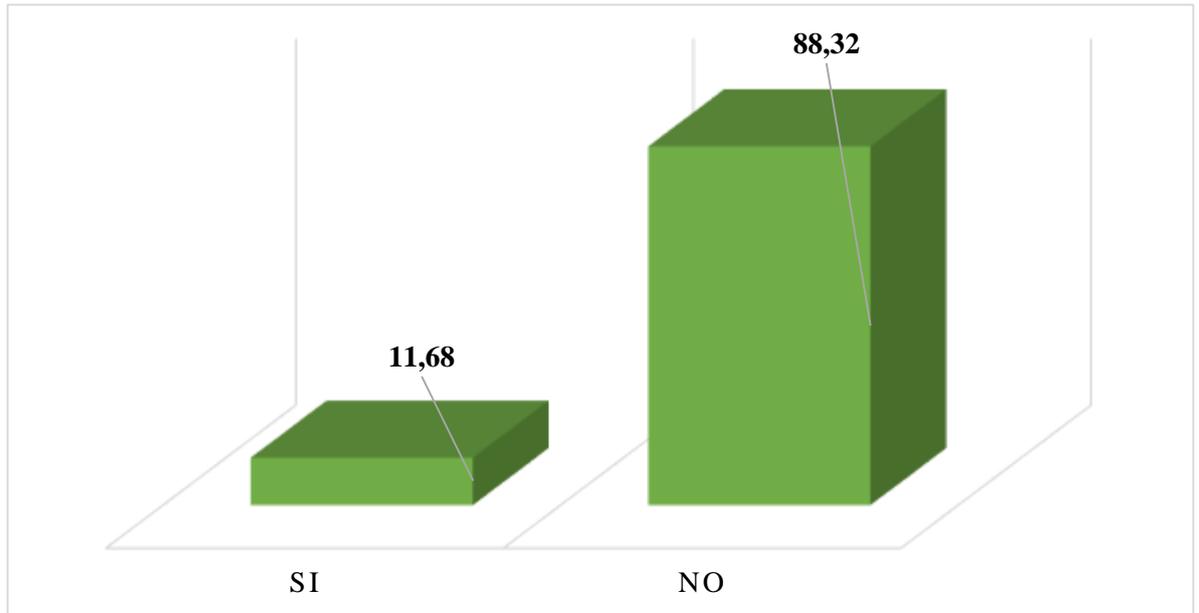
**Fuente:** Base de datos

**Autor:** Estefanía Revelo

**Análisis:** Los resultados de nuestra investigación establecen que el 92% de los estudiantes pertenecen a la étnia mestiza, el 6% indígena y un 2 % son afro descendientes. Según los datos del INEC 2010 muestran que el 72% de ecuatorianos se autoidentifican como mestizos (38). Tomando en cuenta que en la provincia del Carchi los asentamientos de población indígena y montubia son mínimos, los resultados de nuestro estudio coinciden con los datos del INEC, al encontrar estudiantes de la UECPC que en su mayoría pertenecen a la étnia mestiza y considerada como predominante en nuestro país.

#### 4.1.3 Resultados de Encuesta de Conocimientos Aplicada.

**Gráfico N° 6** ¿Usted recibe educación sobre salud sexual y reproductiva por parte de los docentes de la institución?

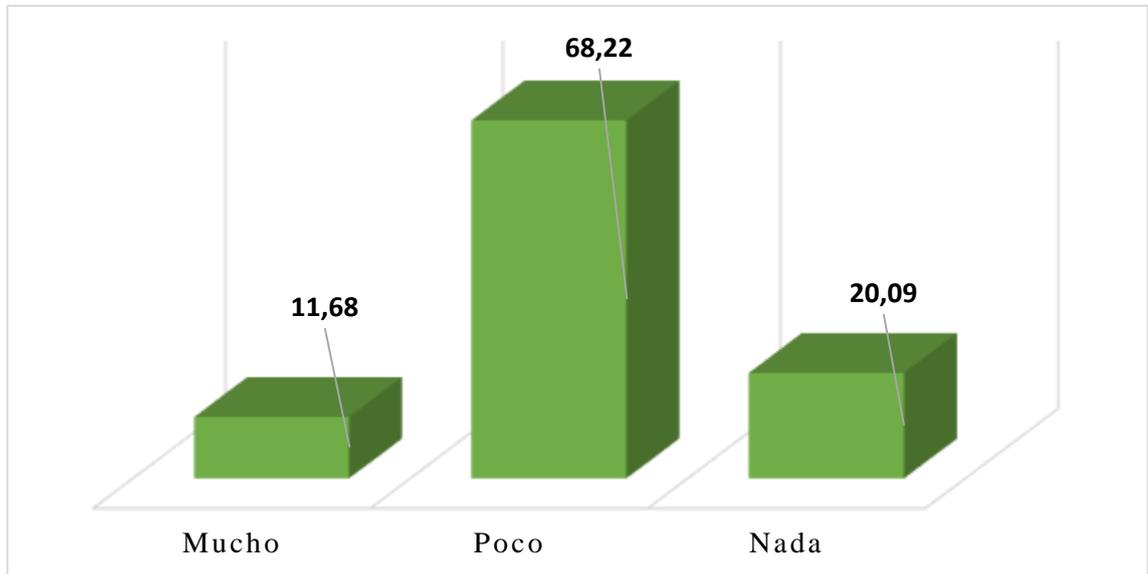


**Fuente:** Base de datos

**Autor:** Estefanía Revelo

**Análisis:** En nuestra investigación el 88% de los estudiantes afirman que NO reciben educación sobre sexualidad por parte de los docentes de la institución. En la investigación de Figueroa y Tacan 2014 realizado en el Ecuador en la provincia de Chimborazo el 59% de los estudiantes encuestados responden que no reciben educación en salud sexual impartida por los docentes hacia ellos (41). Es elevada la cifra de estudiantes adolescentes que exponen que la educación en sexualidad no es tomada en cuenta dentro de la docencia secundaria, desde este resultado, nos vemos obligados a mejorar esas cifras haciendo énfasis en el tipo y calidad de educación sexual q se imparte en las instituciones públicas.

**Gráfico N° 7** ¿En su hogar habla sobre sexualidad con sus padres?

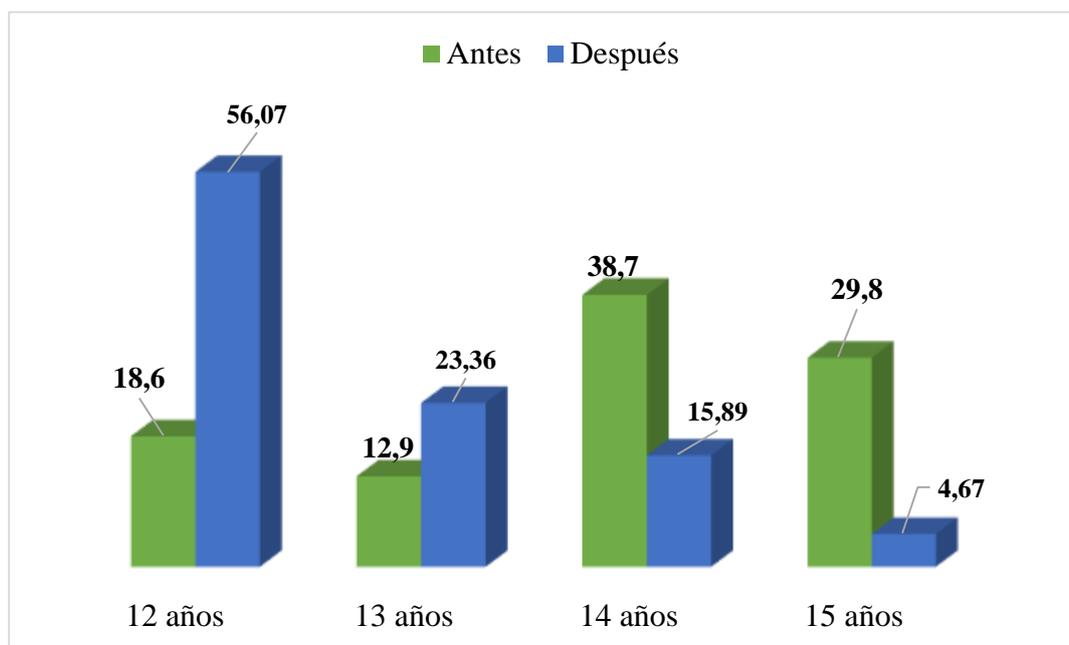


**Fuente:** Base de datos  
**Autor:** Estefanía Revelo

**Análisis:** Nuestro estudio evidencia que en la población adolescente entrevistada el 68% se habla “poco” de sexualidad con los padres, el 20% nada y el 12% mucho. En la investigación de Jones Daniel realizada en Perú el 62% de jóvenes encuestados indican que el diálogo que sostienen con sus padres no es bueno a la hora de tratar temas sobre sexualidad (42). Los resultados de nuestra investigación concuerdan con los del estudio mencionado anteriormente, es decir que establece que son muy pocos los hogares en donde existe una buena comunicación de padres a hijos respecto a temas de sexualidad lo cual trae como consecuencia que los adolescentes busquen respuestas a sus dudas en personas ajenas al seno familiar y obtengan información errónea.

4.1.4 Resultados obtenidos ANTES y DESPUÉS de la aplicación del plan de intervención en los estudiantes de la UECPC.

**Gráfico N° 8** ¿A qué edad cree usted que aparecen los primeros cambios físicos en los hombres durante adolescencia?

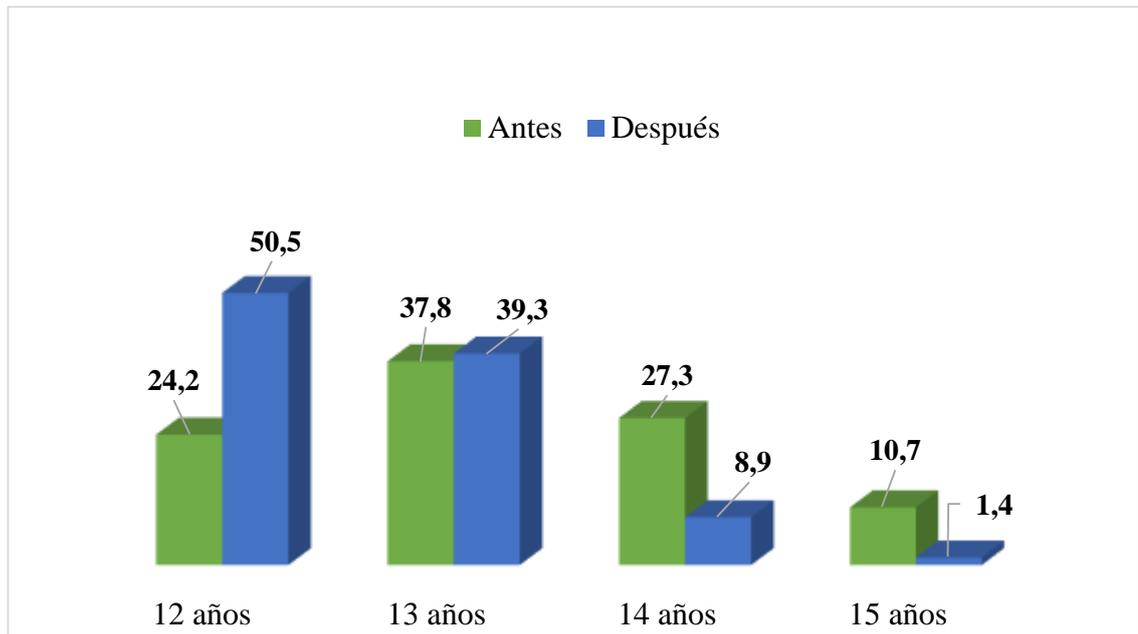


**Fuente:** Base de datos

**Autor:** Estefanía Revelo

**Análisis:** en nuestra investigación el 19% de los estudiantes describen “antes de la intervención” que los cambios físicos en los varones se presentan a los 12 años, luego de la intervención los resultados obtenidos muestran que el 56% de ellos piensan que a los 12 años inician los cambios físicos en los hombres siendo este el porcentaje más relevante. En la investigación de Gaete y Ávila realizado en México se indica que el 94.32 % de los hombres inician sus cambios físicos desde los 9 a los 14 años de edad (7). Es evidente la marcada diferencia que se expone en esta pregunta, respecto al inicio de los cambios adolescentes, lo que denota un impacto eficaz de la intervención investigativa teniendo como resultado la mejora en sus conocimientos.

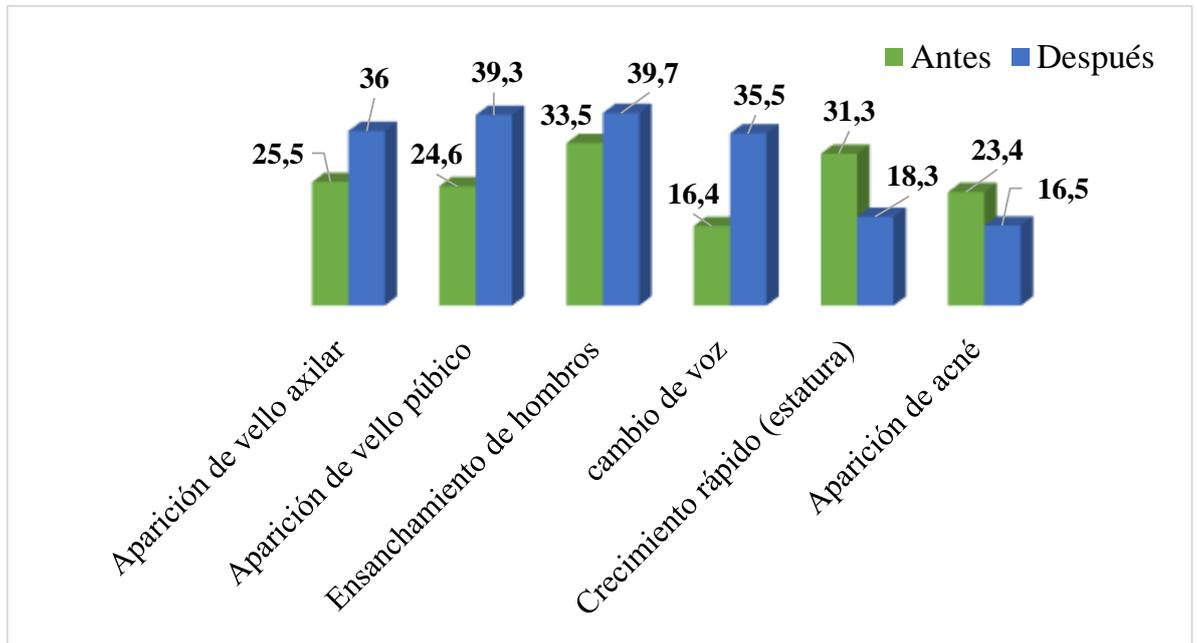
**Gráfico N° 9** ¿A qué edad cree usted que aparecen los primeros cambios físicos en las mujeres durante adolescencia?



**Fuente:** Base de datos  
**Autor:** Estefanía Revelo

**Análisis:** En nuestra investigación el 24% de los estudiantes “antes de la intervención” indican que los cambios en las mujeres inician a los 12 años y después de la intervención el 51% piensan que estos cambios tienen un inicio a los 12 años de edad representando así el porcentaje más alto en la gráfica expuesta. En la investigación de Gaete y Ávila se indica que el 98.6% de las mujeres inician los cambios físicos desde los 8 a 13 años de edad (7). Nuestros resultados y los de otro estudio concuerdan ya que 12 años se encuentra dentro de la estimación de tiempo de 8 a 13 años para que se genere el inicio de estos cambios. En esta pregunta se puede evidenciar la mejora en los conocimientos de los estudiantes y la eficacia que tuvo del plan de intervención.

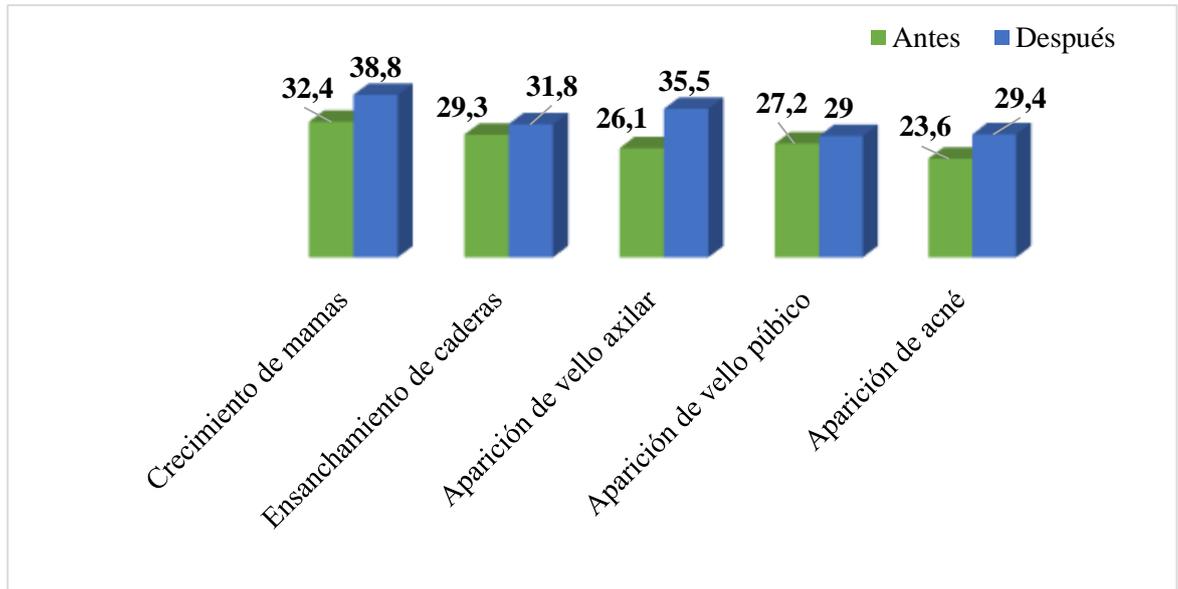
**Gráfico N° 10** ¿Cuáles son los primeros cambios físicos que presenta el hombre durante la adolescencia?



**Fuente:** Base de datos  
**Autor:** Estefanía Revelo

**Análisis:** En nuestra investigación el 34% de los estudiantes señalaron “antes de la intervención” que el ensanchamiento de hombros es uno de los primeros cambios que presentan los hombres durante la adolescencia y después de la intervención que es el ensanchamiento de hombros con un 40% es importante recalcar que los valores representados en la gráfica tienen una diferencia de porcentaje mínima entre ellos. En la investigación de Cheza y Heredia realizada en el Ecuador en la Provincia de Azuay los cambios más destacados fueron el crecimiento de estatura con el 40% y aparición de acné con un 32% como principales cambios que se presentan durante el inicio de la pubertad en los hombres (43). Al existir una mínima diferencia de porcentajes “antes y después” de la intervención se puede determinar que durante la adolescencia se producen varios cambios y que la presencia de estos en los hombres dependerá de la constitución genética de cada adolescente es decir no todos podrán presentar los mismos cambios a la vez.

**Gráfico N° 11** ¿Cuáles son los primeros cambios físicos que presenta la mujer durante la adolescencia?

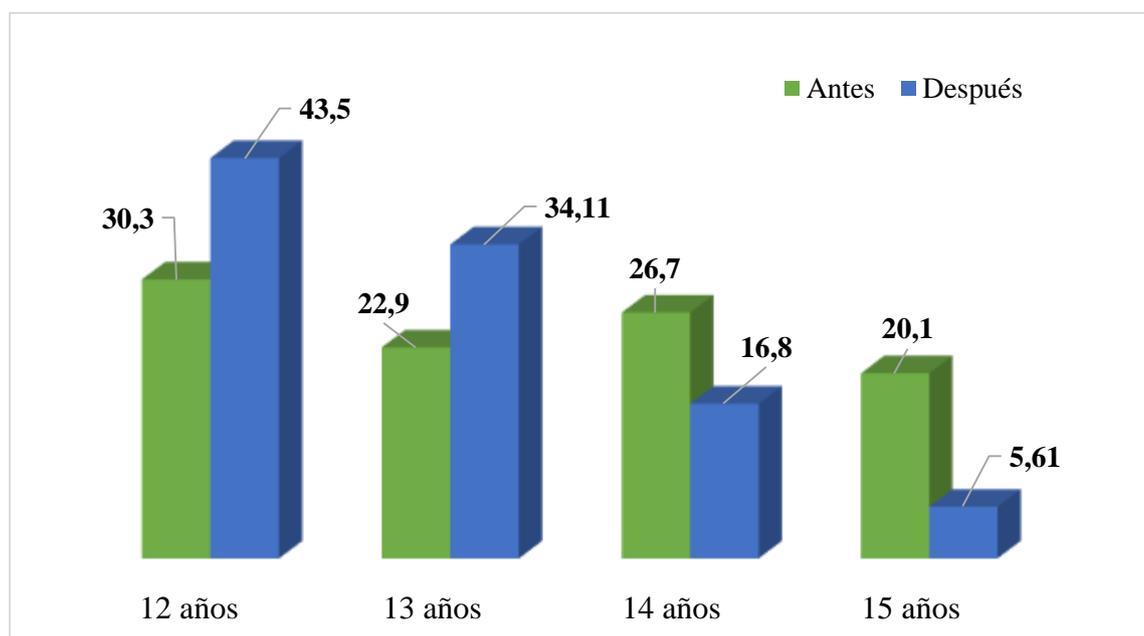


**Fuente:** Base de datos

**Autor:** Estefanía Revelo

**Análisis:** En nuestra investigación el 32% de estudiantes “antes de la intervención” señalaron que el crecimiento de mamas es uno de los primeros cambios que se presentan en las mujeres durante la adolescencia y luego de la intervención este porcentaje aumenta marcando así el 39% siendo este el porcentaje más representativo en la gráfica, se evidencia que la diferencia entre porcentajes es mínima. En la investigación de Andrade y Calderón realizada en la provincia de Sucumbíos de acuerdo al criterio de los jóvenes los cambios más destacados fueron la aparición de vello púbico con un 38% y el crecimiento de mamas con el 42% considerados como los principales cambios que presenta una mujer durante la pubertad (44). No existe mayor diferencia de porcentaje en cuanto a la presencia de los primeros cambios físicos en las mujeres durante la adolescencia sin embargo los adolescentes en su mayoría indican que el crecimiento de mamas es uno de los primeros cambios que presenta una mujer dato que concuerda con la investigación tomada como referencia, la presencia de estas manifestaciones físicas dependerán de aspectos genéticos propios de cada mujer.

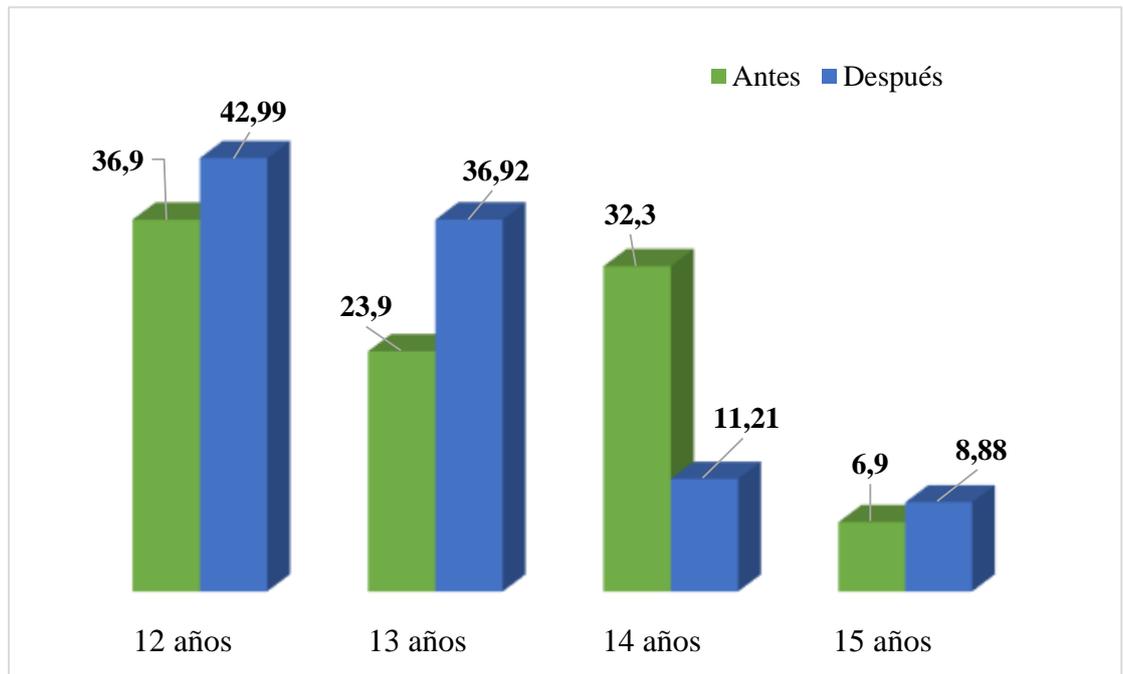
**Gráfico N° 12** ¿A qué edad cree usted que aparece la primera eyaculación en los hombres durante la adolescencia?



**Fuente:** Base de datos  
**Autor:** Estefanía Revelo

**Análisis:** En nuestra investigación el 30% de los estudiantes “antes de la intervención” piensan que a los 12 años inicia la primera eyaculación en hombres y luego de la intervención este porcentaje aumenta al 44% de los estudiantes que indican que la primera eyaculación tiene su inicio a los 12 años de edad. La UNICEF en el 2011 indica que la primera eyaculación o también conocida como espermarquia en los hombres inicia a partir de los 12 años de edad (6). En la investigación de Castaño y Arango se da a conocer que el 59% de adolescentes hombres inician su primera eyaculación a los 12 años no obstante puede darse hasta los 15 años por primera vez (8). Es notorio el incremento en el conocimiento de los estudiantes luego de la aplicación del plan de intervención mostrando así su eficacia; es importante recalcar que el inicio de la espermarquia puede variar debido a cambios hormonales propios de cada individuo el mismo que se puede dar durante la estimación de tiempo mostrada en la investigación tomada como referencia.

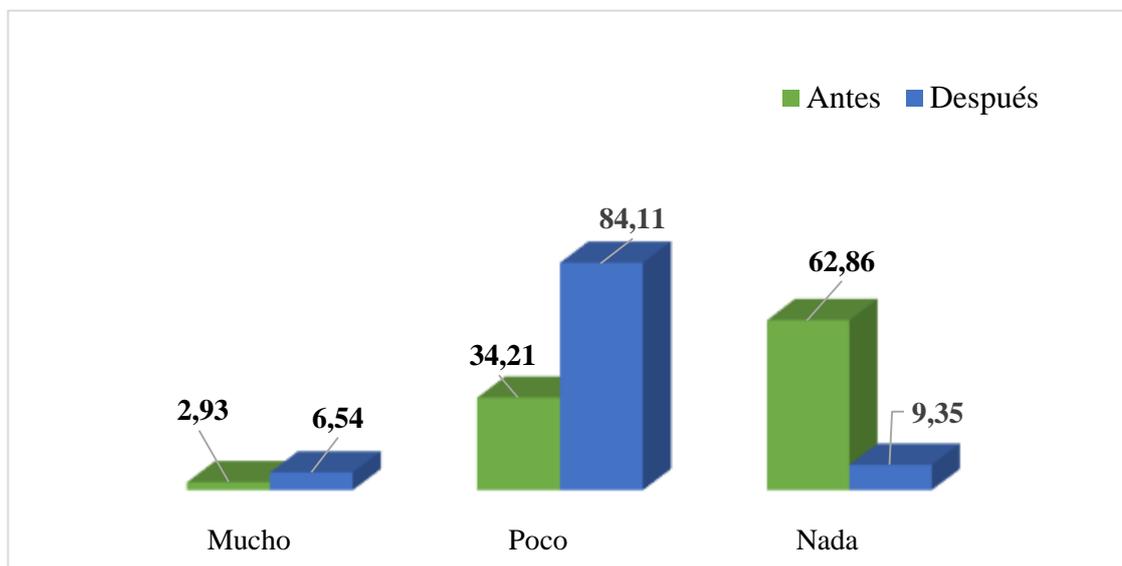
**Gráfico N° 13** ¿A qué edad cree usted que aparece la primera menstruación en las mujeres durante la adolescencia?



**Fuente:** Base de datos  
**Autor:** Estefanía Revelo

**Análisis:** En nuestra investigación el 37% de los estudiantes “antes de la intervención” indican que la primera menstruación en las mujeres inicia a los 12 años de edad y después de la intervención este porcentaje aumenta al 43%. La UNICEF en el 2011 menciona que la primera menstruación o también conocida como menarquia inicia a los 12 años de edad (6). En la investigación de Leal Ingrid se mencionan que el 57% de las adolescentes mujeres inicia su primera menstruación a partir de los 12 años de edad y esta puede presentarse por primera vez hasta los 15 años de edad (9). Los conocimientos que tuvieron los estudiantes antes y después de la intervención no tienen mayor diferencia en cuanto al inicio de la primera menstruación además los datos de nuestro estudio concuerdan con las investigaciones mencionadas con anterioridad mostrando a su vez que este cambio puede variar en cada mujer y esto dependerá de aspectos hormonales propios de cada una de ellas.

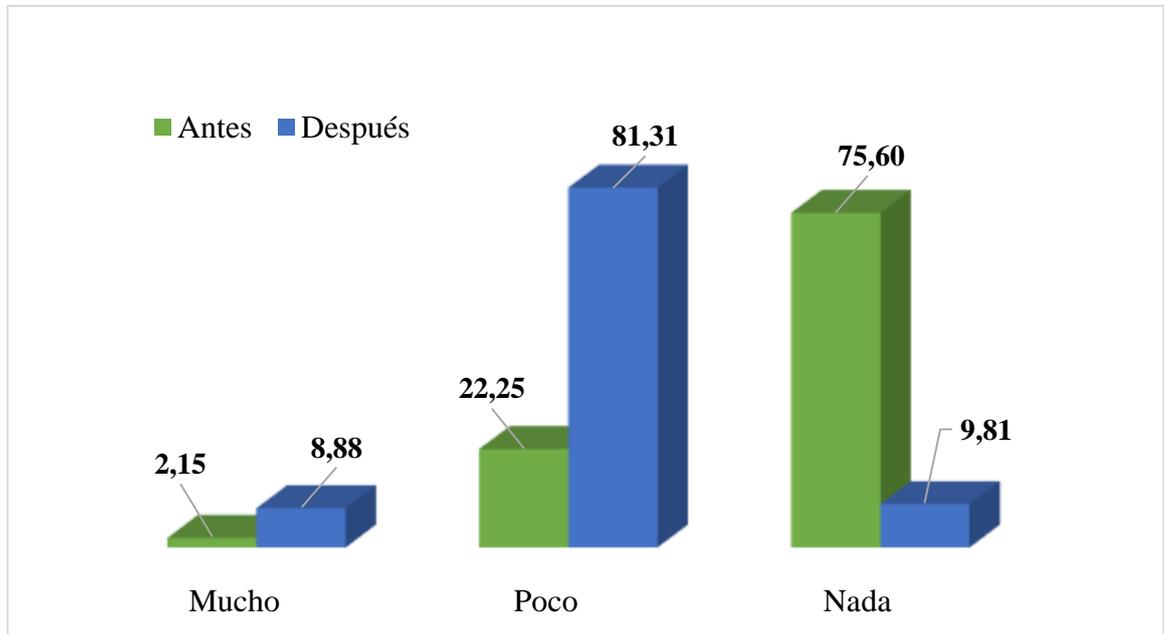
**Gráfico N° 14** ¿Qué tanto conoce usted acerca de las principales hormonas sexuales femeninas estrógenos y progesterona?



**Fuente:** Base de datos  
**Autor:** Estefanía Revelo

**Análisis:** En nuestra investigación el 63% de los estudiantes “antes de la intervención” no conocían NADA sobre las hormonas sexuales femeninas y luego de la intervención el 84 % de ellos indica que conocen POCO acerca de las hormonas sexuales femeninas. En la investigación de Parra y Domínguez se muestra que el 51% de una determinada población en estudio que fueron adolescentes de 12 a 18 años de edad, poseen conocimientos erróneos sobre el funcionamiento a nivel fisiológico que presenta su cuerpo durante en el inicio de la pubertad (45). Los resultados de nuestra investigación y los datos de otro estudio concuerdan ya que se refleja la falta de conocimientos que los estudiantes tienen, este dato revalida con las preguntas anteriormente expuestas ya que parte del desconocimiento que los estudiantes tienen es la consecuencia del no recibir educación por parte de los docentes. La falta de conocimientos sobre las hormonas sexuales no les permiten articular en los jóvenes adolescentes las experiencias de cambio entre lo físico, fisiológico y psicológico.

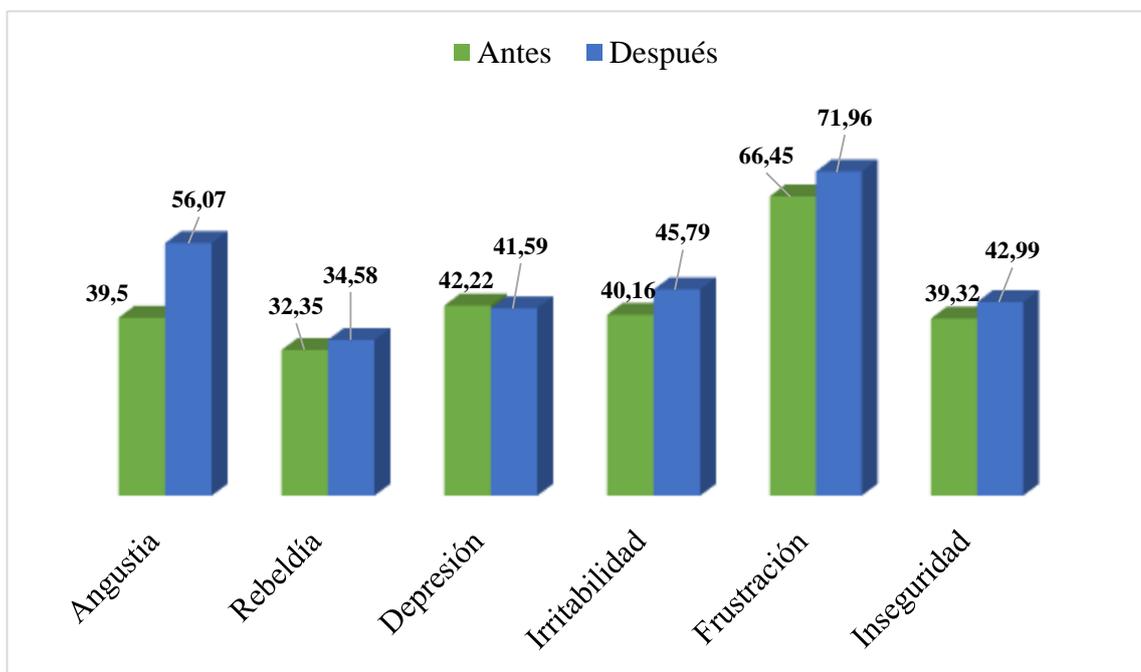
**Gráfico N° 15** ¿Qué tanto usted conoce acerca de la hormona sexual masculina testosterona?



**Fuente:** Base de datos  
**Autor:** Estefanía Revelo

**Análisis:** En nuestra investigación el 76% de estudiantes “antes de la intervención” señalan que no conocen NADA sobre la hormona sexual masculina y luego de la intervención los estudiantes indican con un 81% que conocen POCO sobre esta hormona. En la investigación de Parra y Domínguez se muestra que el 51% de la población en estudio que fueron adolescentes de 12 a 18 años de edad, poseen conocimientos erróneos sobre el funcionamiento a nivel fisiológico que presenta su cuerpo durante en el inicio de la pubertad (45). Durante el plan de intervención se brindó información clara y de fácil comprensión y se obtuvo buenos resultados mostrándose así en la gráfica, además los estudiantes conocen muy poco sobre cambios hormonales dato que revalida con las preguntas anteriormente formuladas en donde parte del desconocimiento que los estudiantes tienen es la consecuencia del no recibir educación por parte de los docentes de la institución.

**Gráfico N° 16** ¿Cuáles son los cambios emocionales que usted presentó durante sus cambios físicos?

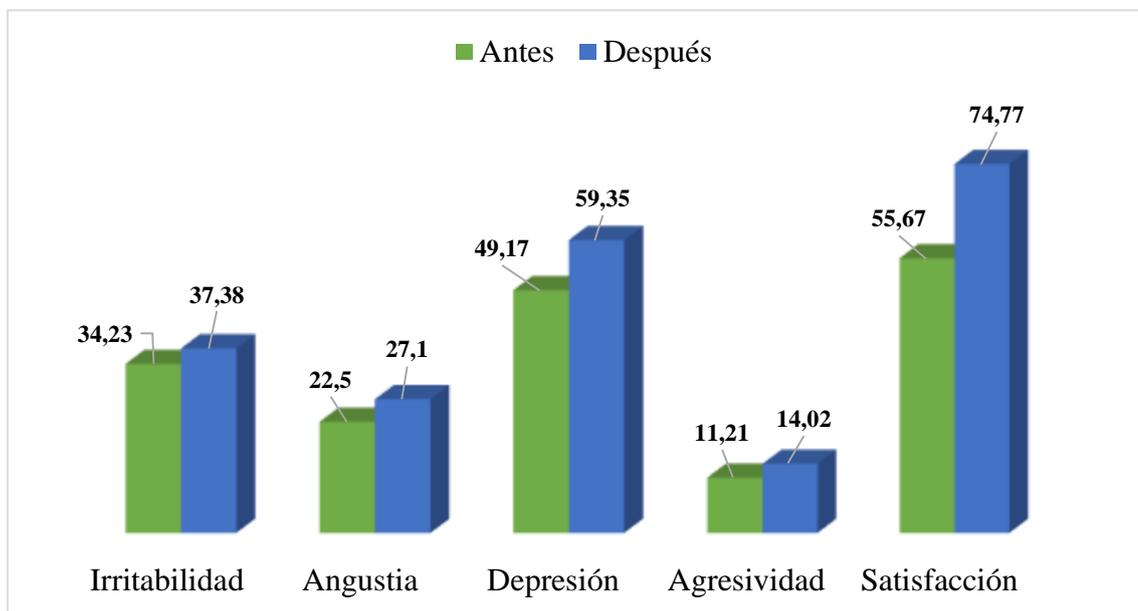


**Fuente:** Base de datos

**Autor:** Estefanía Revelo

**Análisis:** En nuestra investigación el 66% de estudiantes “antes de la intervención” señalaron que el cambio emocional más frecuente que ocurre durante los cambios físicos es la frustración y después de la intervención este porcentaje aumento al 72% siendo así el porcentaje más relevante en la gráfica además cabe recalcar que no existe mayor diferencia de porcentajes entre sí. En la investigación de Vázquez y Moreno se obtienen datos que muestran que la confusión con un 46% es uno de los principales cambios emocionales que se presentan en los adolescentes durante el inicio de la pubertad además se menciona que la inestabilidad emocional es ocasionada por las cantidades de hormonas sexuales que son liberadas durante este ciclo puberal (46). Se relacionan los datos de nuestra investigación con los del estudio mencionado con anterioridad y se deduce que el impacto emocional que los cambios físicos causan en los adolescentes pueden darse con mayor o menor intensidad y esto dependerá de del grado de aceptación y adaptación que cada adolescente tenga.

**Gráfico N° 17** ¿Cuáles son los cambios emocionales que usted presentó durante el inicio de su primera eyaculación y menstruación?

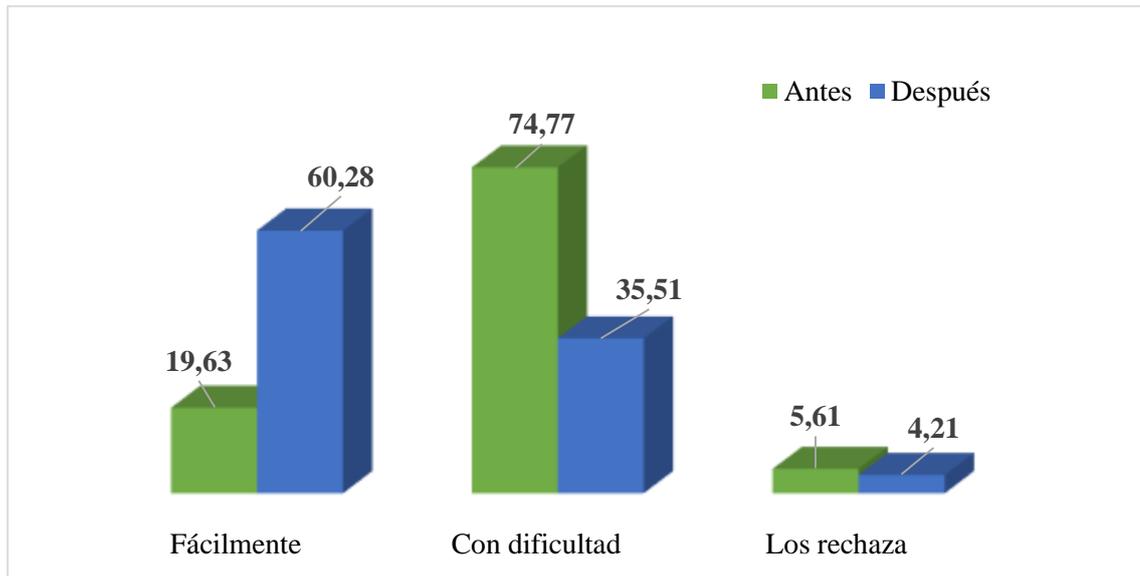


**Fuente:** Base de datos

**Autor:** Estefanía Revelo

**Análisis:** En nuestra investigación “antes y después de la intervención” se obtienen datos relevantes, con el 59% de estudiantes que señalan a la depresión y con el 75% a la satisfacción como cambios emocionales más frecuentes durante el inicio de la menstruación y eyaculación. En la investigación de Méndez Avilio se muestra que el 52% de las mujeres se deprimen a consecuencia de la llegada de su período menstrual mientras que el 85% de los hombres sienten placer durante el inicio de sus primeras eyaculaciones, además se menciona que los cambios psicoemocionales son provocados por el exceso de liberación de hormonas sexuales tanto masculinas como femeninas (47). Nuestros resultados comparados con los de otra investigación concuerdan ya que durante la primera eyaculación los hombres sienten satisfacción y las mujeres depresión. Estos dos tipos de cambios emocionales son propios en ambos géneros durante estos procesos fisiológicos de carácter hormonal.

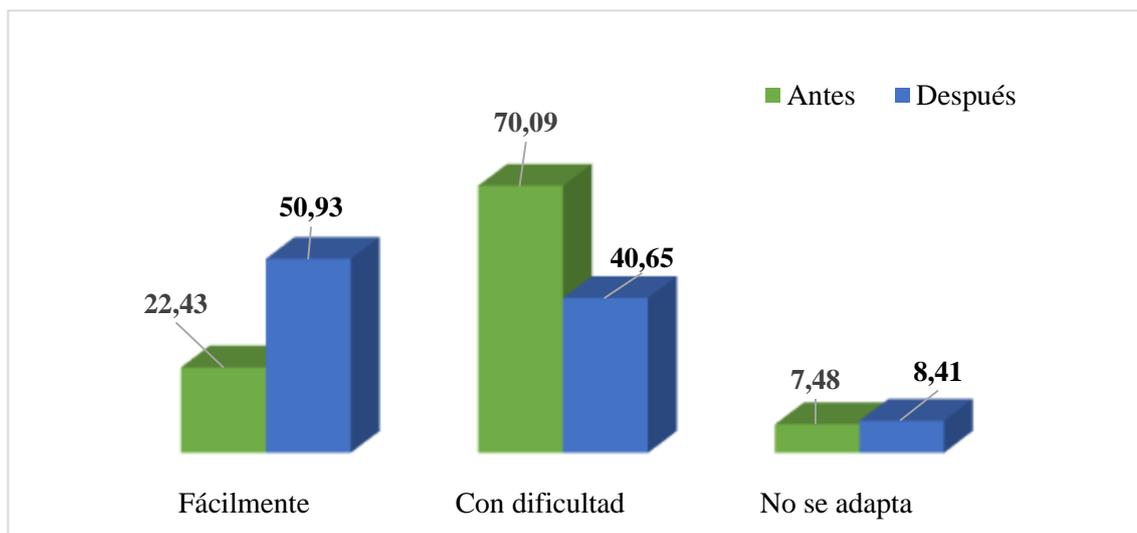
**Gráfico N° 18** ¿De qué manera usted aceptó los nuevos cambios físicos y fisiológicos durante la adolescencia?



**Fuente:** Base de datos  
**Autor:** Estefanía Revelo

**Análisis:** En nuestra investigación “antes de la intervención” el 75% de los estuantes aceptan estos cambios con dificultad luego de la intervención con el 68% de ellos los aceptan fácilmente. En la investigación de Díaz y González se indica que un 70% de los jóvenes tienen una buena aceptación hacia los diferentes cambios que se producen durante la pubertad (48). El criterio de la investigación que se toma como referencia y los datos obtenidos en nuestra investigación concuerdan al mostrar que algunos estudiantes aceptan estos cambios con dificultad y otros los rechazan dato que no dejan de ser alarmantes ya que afecta significativamente no solo al adolescente sino también a su entorno. Se puede evidenciar la eficacia que tuvo el plan de intervención al favorecer la aceptación de los jóvenes para con sus cambios que se generan durante la pubertad.

**Gráfico N° 19** ¿De qué manera usted se adaptó a los cambios físicos y fisiológicos durante la adolescencia?

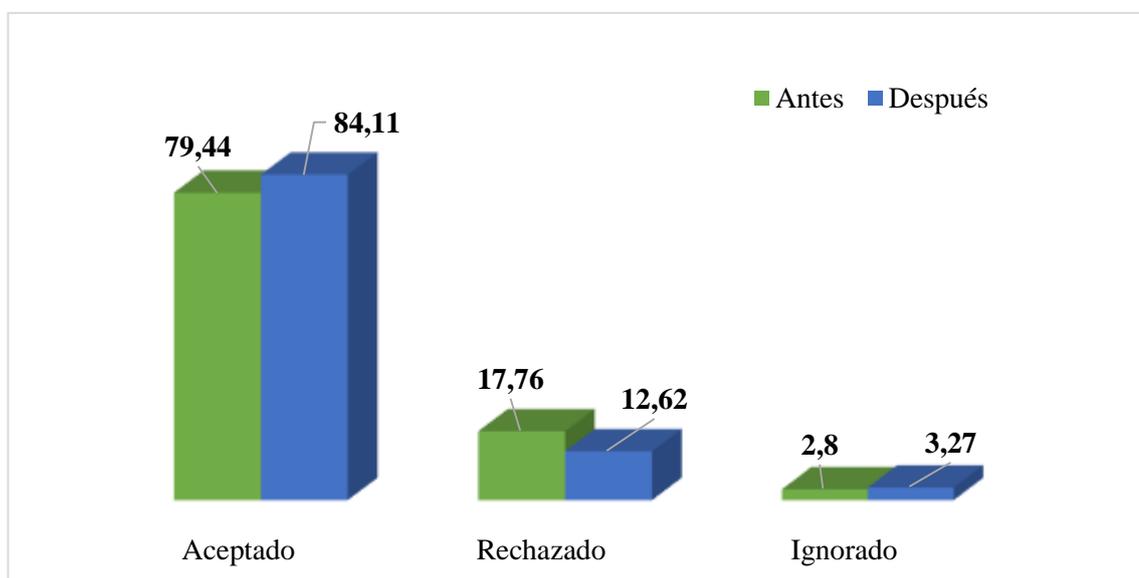


**Fuente:** Base de datos

**Autor:** Estefanía Revelo

**Análisis:** En nuestra investigación “antes de la intervención” el 70% de los estudiantes se adaptan a los cambios físicos y fisiológicos con dificultad y luego de la intervención el 51% de ellos se adaptaron fácilmente a estos cambios. En la investigación de Díaz y González tomada como referencia se manifiesta que el 79% de la población adolescente se adapta fácilmente al periodo puberal y con un 21% los jóvenes tienen dificultad al adaptarse a su nueva imagen se indica que esto les resulta complicado ya que deben dejar de lado la apariencia de un niño(a) para convertirse en hombres y mujeres con una ideología diferente que les permita interactuar con el entorno que los rodea. La argumentación de la investigación referente y los resultados de nuestro estudio concuerdan ya que algunos estudiantes manifestaron que se adaptaron con dificultad y otros que no se adaptaron a estos cambios lo cual influye negativamente ocasionando así un desequilibrio psicoemocional en ellos. Además con la aplicación de nuestro plan de intervención se evidencia que los resultados fueron favorables al lograr que los estudiantes se adapten fácilmente durante estos cambios.

**Gráfico N° 20** ¿Cuál es la percepción que usted tiene del ámbito social hacia su persona?



**Fuente:** Base de datos  
**Autor:** Estefanía Revelo

**Análisis:** En nuestra investigación el 79% de los estudiantes “antes de la intervención” señalaron sentirse aceptados y después de la intervención este porcentaje aumenta al 84% marcando así los porcentajes más relevantes en la gráfica. En la investigación de Vázquez y Moreno se menciona que un 45% de adolescentes encuestados tienen baja autoestima y se indica que se da en muchos de los jóvenes al pensar que no podrán ser aceptados por nueva apariencia, manera de pensar e interactuar con el entorno (48). La mayoría de los estudiantes se sienten aceptados por la sociedad pero en la gráfica se demuestra que los resultados de la investigación realizada y la argumentación de las investigadoras concuerdan ya que se detectó que existe un mínimo porcentaje de estudiantes que se sienten rechazados e ignorados aquí tiene gran repercusión la baja autoestima además es importante recalcar que vivimos actualmente en una sociedad en la que predomina la discriminación ya sea esta por el género, etnia, nivel económico y manera de pensar de cada una de las personas.



## CAPÍTULO V

### 5 Conclusiones y Recomendaciones

#### 5.1 Conclusiones

- Se pudo identificar de acuerdo a la condición sociodemográfica que el 59% de estudiantes, pertenecen al nivel socioeconómico medio bajo, se evidenció que el 52% de ellos pertenecen al género masculino, el 98% oscilan entre las edades de 11 a 15 años de edad, el 96% de ellos son ecuatorianos y un 4% colombianos, el 92% se consideran mestizos.
- Se evidencia que el 88% de los estudiantes refieren no recibir educación en salud sexual y reproductiva por parte de los docentes de la institución hacia ellos, el 68% de los estudiantes exponen que no existe una buena comunicación con sus padres a la hora de tratar temas sobre sexualidad además los conocimientos de los estudiantes de la UECPC aumentaron después de la aplicación del plan de intervención es decir más del 50% de ellos ya conocen sobre el inicio de los cambios físicos, además no existió mayor diferencia de porcentaje en cuanto a las primeras manifestaciones físicas que se presentan en ambos géneros y sobre el inicio de la primera menstruación y eyaculación más del 40% de estudiantes hombres y mujeres señalan que el inicio de la menarquia y espermarquia se da desde los 12 años de edad.
- El plan de intervención aplicado en los estudiantes de la UECPC tuvo resultados positivos en cuanto se refiere a favorecer la aceptación y adaptación hacia los cambios físicos y fisiológicos que ellos presentan durante la pubertad, el 60% de ellos aceptaron fácilmente estos cambios lo que no sucedió antes de la intervención en donde tan solo el 20% aceptaban estos cambios de manera natural, en el 51% de estudiantes mejoró la adaptación

cuando “antes” de la intervención encontramos que tan solo el 23 % de los jóvenes se adaptaban fácilmente esto muestra la eficacia que tuvo nuestro plan de intervención aplicado en este grupo.

- Se elaboró una guía didáctica que se socializó con los estudiantes de octavos, novenos y decimos años la misma que proporcionó información sobre cambios físicos, fisiológicos y la repercusión psicoemocional que estos tienen durante el inicio de la pubertad.
- Se evaluó el nivel de conocimiento que los estudiantes de la UECPC obtuvieron “antes y después” de la aplicación del plan de intervención acerca de los cambios físicos, fisiológicos además del nivel de aceptación y adaptación hacia este período mediante la aplicación de una encuesta en donde se denota que los resultados fueron favorables para los jóvenes.

## 5.2 Recomendaciones

- Se recomienda a las autoridades de la “Unidad Educativa Consejo Provincial del Carchi” continuar talleres y charlas educativas para padres e hijos para fortalecer la comunicación que debe existir entre ellos y sobretodo darles a conocer la importancia de este vínculo en una etapa de importancia en la vida de sus hijos como es la adolescencia.
- A los docentes que pertenecen a la institución se recomienda formar adolescentes líderes en salud sexual y reproductiva para que ellos sean los que tomen la posta para brindar futuras capacitaciones a sus pares.
- A la Universidad Técnica del Norte y a la Facultad Ciencias de la Salud – Escuela de enfermería se sugiere continuar diseñando planes de intervención, para estudios de investigación y vinculación con la comunidad que involucren a los jóvenes sobre temas de salud con el fin de contribuir con uno de los objetivos del milenio que es reducir la tasa de embarazos en adolescentes mejorando su calidad de vida y a la vez lograr que los jóvenes logren aceptar y adaptarse a una etapa tan importante en la vida del ser humano como es la adolescencia.
- A las autoridades de la Dirección de Salud y Educación se recomienda dar uso y continuidad a las diferentes guías didácticas del macro proyecto realizado tomando en cuenta que es una herramienta de apoyo para generar educación en ellos y contribuir a la mejora de sus conocimientos.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Mendoza L, Arias M, Pedroza M. Actividad Sexual en Adolescencia Temprana. Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología. 2012;; p. 1-2.
2. Manhique F. Estado de la Poblacion Mundial 2011. UNFPA. 2011;; p. 8-10.
3. Aragón L, Bosques E. Adaptación Familiar,Escolar y Familiar del Adolescente. Enseñanza e Investigacion en Psicología. 2012;; p. 265-266.
4. Dávila O. Adolescencia y Juventud. Nociones y Espacios de Juventud. 2011;; p. 2-3.
5. Rodríguez M, Llapur R. Factores psicológicos de riesgo en adolescentes. Revista Cubana de Pediatría. 2015;; p. 1-2.
6. Lake A. La adolescencia una época de cambios. UNICEF- Estado Mundial de la Infancia 2011. 2011;; p. 18-19.
7. Gaete X, Ávila F. Cambios en la edad de inicio de la pubertad en la comuna de Santiago:Implicancias para el diagnostico de la pubertad precóz. Revista Chilena. 2011;; p. 1-2.
8. Castaño G, Arango E. Riesgos y consecuencias de las prácticas sexuales en adolescentes. Revista Cubana de Pediatría. 2013;; p. 2.
9. Leal I, Stuardo V. Menarquia temprana y su asociación con conductas de riesgo en adolescentes. Revista Chilena de Obstetrícia y Ginecología. 2015;; p. 3.
10. Muños T, Pozo J. Pubertad normal. Pediatría Integral. 2011;; p. 41-42.
11. Iglesias J. Desarrollo del Adolescente:aspectos físicos, psicológicos y sociales. Pediatría Integral. 2013;; p. 1-2.
12. Ecuatorianas AAdM. Descripción Provincia del Carchi. La Hora. 2014 Septiembre 17: p. 1-2.
13. Vivas D. Salud Sexual y reproductiva con enfoque de género en los adolescentes de la "Unidad Educativa Consejo Provincial del Carchi". 2013 Diciembre.

14. Hora L. Reseña Historica Unidad Educativa Consejo Provincial del Carchi. La Hora. 2013 Mayo 15: p. 1-2.
15. la adolescencia. [Online].; 2015. Available from:  
<http://www.monografias.com/trabajos96/adolescencia-y-problematica-salud-reproductiva-hoy/adolescencia-y-problematica-salud-reproductiva-hoy.shtml>.
16. Girondella L. Sexo y Género. [Online].; 2012. Available from:  
<http://contrapeso.info/2012/sexo-y-genero-definiciones/>.
17. Arguello L. El trabajo científico, sobre la sexualidad. [Online].; 2015. Available from: <http://www.monografias.com/trabajos106/trabajo-cientifico-sexualidad/trabajo-cientifico-sexualidad.shtml>.
18. Cesamar C. Salud y Sexualidad México: Pax México; 2010.
19. Valdés W, Espinosa T. Menarquia y Factores Asociados. Revista Cubana de Endocrinología. 2013;; p. 1-2.
20. Fernández D. Eyaculación precóz. Revista Clínica de Medicina Familiar. 2014;; p. 1-2.
21. Gonzaga A. Cambios en la adolescencia: Adaptación y aceptación. Persona, Familia y Relaciones humanas. 2013;; p. 1-3.
22. Novelo M. Catholic.net. [Online].; 2015. Available from:  
<http://es.catholic.net/op/articulos/43152/cat/29/cambios-fisiologicos-en-el-adolescente.html>.
23. Yampufé G. La Adolescencia. [Online].; 2015. Available from:  
<https://prezi.com/ybodxrqvvhcw/la-adolescencia/>.
24. Chalem F. Adolescencia Temprana ,Media y Tardia. [Online].; 2015. Available from: <http://encolombia.com/libreria-digital/lmedicina/ecmg/fasciculo-4/ecmg4-enfoqueintegral/>.
25. Alvear L. Salud Sexual y Reproductiva Ecuador: Norma; 2010.
26. Aguilar J, Mayen B. Prespectiva de Genero en los Adolescentes. Safequi. 2011;; p. 3.
27. Berguer A. Psicología del Desarrollo Infancia y Adolescencia Madrid-España: Panamericana; 2014.

28. Autoestima Física. [Online].; 2015. Available from:  
<https://psicologosenlinea.net/1682-autoestima-fisica-que-es-la-imagen-corporal-y-porque-es-importante.html>.
29. Cambios Físicos durante la Pubertad. [Online].; 2015. Available from:  
<https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/gradeschool/puberty/Paginas/Physical-Development-of-School-Age-Children.aspx>.
30. Edith G. Desarrollo Psicosocial en la adolescencia. [Online].; 2014. Available from: <https://prezi.com/f9gi-pldjpl0/desarrollo-psicosocial-en-la-adolescencia/>.
31. Adolescencia Desarrollo Intelectual, Psicosocial, Emocional. [Online].; 2011. Available from: <http://louisemesen.blogspot.com/2011/02/adolescencia-desarrollo-intelectual.html>.
32. Healthy Children. [Online].; 2015. Available from:  
<https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/teen/Paginas/Stages-of-Adolescence.aspx>.
33. Garcia M. Atención al Adolescente Santander: Publican; 2011.
34. Etapas de la adolescencia. [Online].; 2015. Available from:  
<https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/teen/Paginas/Stages-of-Adolescence.aspx>.
35. Vivir PNdB. Objetivos Nacionales para el Buen Vivir. [Online].; 2013 [cited 2015 Agosto. Available from: <http://www.buenvivir.gob.ec/>.
36. Zambrano E. Ética de enfermería en la atención de Adolescentes. Enfermería Global. 2011;; p. 1-2.
37. Guayasamin F. Población GLBTI ecuatoriana. Ecuador. 2015;; p. 3-4.
38. INEC censo 2010. [Online].; 2010. Available from:  
[http://www.inec.gob.ec/estadisticas/?option=com\\_content&view=article&id=112&Itemid=90&](http://www.inec.gob.ec/estadisticas/?option=com_content&view=article&id=112&Itemid=90&).
39. Salazar A, Chamorro G. Salud Sexual y Reproductiva con Enfoque de Género. [Online].; 2013. Available from:  
<http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/3483>.

40. Universo E. Ecuador alberga a 56.398 refugiados, 98% de ellos colombianos. El Universo. 2012 Junio 19: p. 1.
41. Figueroa G, Tacán T. Actitud de los docentes ante el inicio de la actividad sexual de los estudiantes de 1ro,2do y 3er año de bachillerato. 2014;; p. 40.
42. Jones D. Diálogos entre padres y adolescentes sobre sexualidad. Interface. 2010;; p. 4.
43. Cheza L, Heredia M. Cambios Fisiológicos en la Adolescencia. Medline. 2014 Marzo.
44. Andrade E, Calderon P. Cambios Durante la Adolescencia. 2012 Enero.
45. Parra J, Domínguez J. Conocimiento y percepción de adolescentes sobre cambios fisiológicos. Salud Colectiva. 2013;; p. 6.
46. Vázquez M, Moreno M. Estado de ánimo de los adolescentes y su relación con conductas de riesgo y otras variables. Pediatría y atención primaria. 2013;; p. 3-4.
47. Méndez A. Psicología en el Adolescente. [Online].; 2013. Available from: <http://blog.ciencias-medicas.com/archives/115>.
48. Díz C, González M. Conductas problema en adolescentes en la ciudad de Monterrey, México. Enfermería Global. 2014;; p. 2.

## ANEXOS

### Anexo N° 1



Consentimiento informado para participación en protocolo de investigación.

#### **TITULADO:**

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

##### **Introducción**

Este Formulario de Consentimiento Informado se dirige a las jóvenes adolescentes del Cantón Tulcán a quienes se les invita a participar en el Proyecto Prevención de embarazo en adolescentes. Somos: Revelo Guevara Mayra Estefanía, María José Cuenca Flores, Jessica Ramos Nenjer, Erika Flores. Estudiantes la Universidad Técnica del Norte en la Facultad de Ciencias de la Salud. Estamos realizando un proyecto de Capacitación sobre salud sexual y reproductiva. No tiene que decidir hoy si participar o no en este proyecto. Antes de decidirse, puede hablar con alguien que se sienta cómodo sobre la investigación. Puede que haya algunas palabras que no entienda. Por favor, me para según le informo para darme tiempo a explicarle. Si tiene preguntas más tarde, puede preguntarme a mí, al doctor que investiga o a miembros del equipo.

##### **Propósito**

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

##### **Tipo de Intervención de Investigación**

Esta investigación incluirá la realización de diferentes charlas de capacitación en conocimientos de salud sexual y reproductiva, otro grupo de actividades para la elaboración de recetas y el aprendizaje de una buena alimentación, Igualmente se impartirán conocimientos para iniciar negocios y se desarrollaran actividades físicas. Estas actividades se realizaran durante los fines de semana y serán impartidas en forma continua. La investigación contará con un cronograma donde se establecen las fechas en que se realizarán, usted puede solicitar información y consultar cualquier duda en cualquier momento.

##### **Selección de participantes**

Estamos invitando a todos las adolescentes del Cantón Tulcán

##### **Participación Voluntaria**

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

##### **Confidencialidad**

Con esta investigación nosotros no compartiremos la identidad de aquellos que participen. La información que recojamos por este proyecto de investigación se mantendrá confidencial. La información acerca de usted que se recogerá durante la investigación será puesta fuera de alcance y nadie sino los investigadores

tendrán acceso a verla. Cualquier información acerca de usted tendrá un número en vez de su nombre. Solo los investigadores sabrán cuál es su número y se mantendrá la información encerrada en cabina con llave. No será compartida ni entregada a nadie excepto su médico y el equipo de investigación.

### **Compartiendo los Resultados**

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

### **Derecho a negarse o retirarse**

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

### **A Quién Contactar**

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

---

## **PARTE II: Formulario de Consentimiento**

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

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

Nombre del Participante \_\_\_\_\_

Firma del Participante \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_

Día/mes/año

### **Si es analfabeto**

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

Nombre del testigo \_\_\_\_\_ Y Huella dactilar del participante

Firma del testigo \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_

Día/mes/año

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

**Nombre del Investigador** \_\_\_\_\_

**Firma del Investigador** \_\_\_\_\_

**Fecha** \_\_\_\_\_

**Día/mes/año**

**Ha sido proporcionada al participante una copia de este documento de Consentimiento**

**Informado** \_\_\_\_\_ (iniciales del investigador/asistente)

## Anexo N°2

Cuestionario sobre conocimiento de embarazo en adolescentes.

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

**Es una encuesta anónima, le rogamos contestar todas las preguntas de la forma más sincera posible.**

1. Sexo de la persona encuestada \*

Masculino  Femenino

2. Edad \*

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

3. ¿Qué nivel de estudio posee?\*

Primaria  Secundaria  Cursa la Universitaria

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

Si  No

5. ¿Qué entiende por embarazo adolescente?

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

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

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

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

Antes de los 15 años  
 Entre los 15-17 años

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

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

- Si
- No

No lo sé

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

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

10. ¿Cuándo se produce un embarazo?

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

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

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

12. ¿Cómo evitar efectivamente el embarazo?

- Usando métodos anticonceptivos naturales (método del ritmo, lactancia materna)
- Usando otros métodos anticonceptivos (preservativo, píldora, DIU)
- Con abstinencia (hasta la unión matrimonial)
- Por interrupción del coito antes de la eyaculación ("marcha atrás")

Otro: \_\_\_\_\_

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

Preservativo masculino

Preservativo femenino (DIU)

Píldora diaria

Píldora "del día siguientes"

Otro: \_\_\_\_\_

14. ¿Quién debe enseñar sobre anticonceptivos?

A través de una educación sexual en la escuela

A través del padre/madre o tutor

Redes sociales

Amigos

Otro: \_\_\_\_\_

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

Fracaso escolar

Dificultad para conseguir trabajo

Libertad para la toma de decisiones

Aumento de la pobreza

Pérdida de la autoestima

Otro: \_\_\_\_\_

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

Educación sexual en las escuelas

Aumentar la comunicación entre padres e hijos

Aumentar la orientación sexual en los centros educativos

Que se encargue el gobierno a través de campañas de educación sexual

Otro: \_\_\_\_\_

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

Sí

No

No lo sé

18. ¿Cuántos casos conoces de embarazos en adolescentes?

- Un
- Dos o tres
- Más de tres
- Ninguno

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

- Si
- No
- No lo sé

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

- Si
- No
- Están afectados pero no tanto como los adolescentes
- No lo sé, no he visto esa situación

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

- Psíquico
- Físico
- Social
- No lo sé



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

**Características de la vivienda**

<b>1. ¿Cuál es el tipo de vivienda?</b>	<b>Marque con una (x)</b>	<b>Puntajes finales</b>
Suite de lujo		
Cuarto(s) en casa de inquilinato		
Departamento en casa o edificio		
Casa/Villa		
Mediagua		
Rancho		
Choza/ Covacha/Otro		
<b>2. El material predominante de las paredes exteriores de la vivienda es de:</b>	<b>Marque con una (x)</b>	<b>Puntajes finales</b>
Hormigón		
Ladrillo o bloque		
Adobe/ Tapia		
Caña revestida o bahareque/ Madera		
Caña no revestida/ Otros materiales		
<b>3. El material predominante del piso de la vivienda es de:</b>	<b>Marque con una (x)</b>	<b>Puntajes finales</b>
Duela, parquet, tablón o piso flotante		
Cerámica, baldosa, vinil o marmetón		
Ladrillo o cemento		

Tabla sin tratar		
Tierra/ Caña/ Otros materiales		
<b>4. ¿Cuántos cuartos de baño con ducha de uso exclusivo tiene este hogar?</b>	<b>Marque con una (x)</b>	<b>Puntajes finales</b>
No tiene cuarto de baño exclusivo con ducha en el hogar		
Tiene 1 cuarto de baño exclusivo con ducha		
Tiene 2 cuartos de baño exclusivos con ducha		
Tiene 3 o más cuartos de baño exclusivos con ducha		
<b>5. El tipo de servicio higiénico con que cuenta este hogar es:</b>	<b>Marque con una (x)</b>	<b>Puntajes finales</b>
No tiene		
Letrina		
Con descarga directa al mar, río, lago o quebrada		
Conectado a pozo ciego		
Conectado a pozo séptico		

#### Acceso Internet

<b>1. ¿Tiene este hogar servicio de internet?</b>	<b>Marque con una (x)</b>	<b>Puntajes finales</b>
No		
Sí		
<b>2. ¿Tiene computadora de escritorio?</b>	<b>Marque con una (x)</b>	<b>Puntajes finales</b>
No		
Sí		

<b>3. ¿Tiene computadora portátil?</b>	<b>Marque con una (x)</b>	<b>Puntajes finales</b>
No		
Si		
<b>4. ¿Cuántos celulares tiene en este hogar?</b>	<b>Marque con una (x)</b>	<b>Puntajes finales</b>
No tiene celular nadie en el hogar		
Tiene 1 celular		
Tiene 2 celulares		
Tiene 3 celulares		
Tiene 4 ó más celulares		

**Posesión de bienes**

<b>1 ¿Tiene este hogar servicio de teléfono convencional?</b>	<b>Marque con una (x)</b>	<b>Puntajes finales</b>
No		
Sí		
<b>2 ¿Tiene cocina con horno?</b>	<b>Marque con una (x)</b>	<b>Puntajes finales</b>
No		
Sí		
<b>3 ¿Tiene refrigeradora?</b>	<b>Marque con una (x)</b>	<b>Puntajes finales</b>
No		
Sí		
<b>4 ¿Tiene lavadora?</b>	<b>Marque con una (x)</b>	<b>Puntajes finales</b>

No		
Sí		
<b>5. ¿Tiene equipo de sonido?</b>	<b>Marque con una (x)</b>	<b>Puntajes finales</b>
No		
Sí		
<b>6. ¿Cuántos TV a color tienen en este hogar?</b>	<b>Marque con una (x)</b>	<b>Puntajes finales</b>
No tiene TV a color en el hogar		
Tiene 1 TV a color		
Tiene 2 TV a color		
Tiene 3 ó más TV a color		
<b>7 ¿Cuántos vehículos de uso exclusivo tiene este hogar?</b>	<b>Marque con una (x)</b>	<b>Puntajes finales</b>
No tiene vehículo exclusivo para el hogar		
Tiene 1 vehículo exclusivo		
Tiene 2 vehículo exclusivo		
Tiene 3 ó más vehículos exclusivos		

**Hábitos de consumo**

<b>1 ¿Alguien en el hogar compra vestimenta en centros comerciales?</b>	<b>Marque con una (x)</b>	<b>Puntajes finales</b>
No		
Sí		
<b>2 ¿En el hogar alguien ha usado internet en los últimos 6 meses?</b>	<b>Marque con una (x)</b>	<b>Puntajes finales</b>
No		

Sí		
<b>3 ¿En el hogar alguien utiliza correo electrónico que no es del trabajo?</b>	<b>Marque con una (x)</b>	<b>Puntajes finales</b>
No		
Sí		
<b>4 ¿En el hogar alguien está registrado en una red social?</b>	<b>Marque con una (x)</b>	<b>Puntajes finales</b>
No		
Sí		
<b>5 Exceptuando los libros de texto o manuales de estudio y lecturas de trabajo ¿Alguien del hogar ha leído algún libro completo en los últimos 3 meses?</b>	<b>Marque con una (x)</b>	<b>Puntajes finales</b>
No		
Sí		

#### Nivel de educación

<b>1 ¿Cuál es el nivel de instrucción del Jefe del hogar?</b>	<b>Marque con una (x)</b>	<b>Puntajes finales</b>
Sin estudios		
Primaria incompleta		
Primaria completa		
Secundaria incompleta		
Secundaria completa		
Hasta 3 años de educación superior		
4 ó más años de educación superior (sin post grado)		
Post grado		

**Actividad económica del hogar**

1 ¿Alguien en el hogar está afiliado o cubierto por el seguro del IESS (general, voluntario o campesino) y/o seguro del ISSFA o ISSPOL?	Marque con una (x)	Puntajes finales
No		
Sí		
2 ¿Alguien en el hogar tiene seguro de salud privada con hospitalización, seguro de salud privada sin hospitalización, seguro internacional, seguros municipales y de Consejos Provinciales y/o seguro de vida?	Marque con una (x)	Puntajes finales
No		
Sí		
3 ¿Cuál es la ocupación del Jefe del hogar?	Marque con una (x)	Puntajes finales
Personal directivo de la Administración Pública y de empresas		
Profesionales científicos e intelectuales		
Técnicos y profesionales de nivel medio		
Empleados de oficina		
Trabajador de los servicios y comerciantes		
Trabajador calificados agropecuarios y pesqueros		
Oficiales operarios y artesanos		
Operadores de instalaciones y máquinas		
Trabajadores no calificados		
Fuerzas Armadas		
Desocupados		
Inactivos		

**Suma de puntajes finales**

<b>Identificación a que grupo socioeconómico pertenece cada hogar:</b>	<b>Umbrales</b>
<b>Grupo socioeconómico</b>	
A (alto)	
B (medio alto)	
C + (medio típico)	
C – (medio bajo)	
D (bajo)	

Encuesta de evaluación del alcance de la intervención educativa

PROYECTO: PREVENCIÓN DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES 2015

**1.- Datos generales**

SEXO	
Hombre	
Mujer	

Edad	

Nacionalidad	

ETNIA	
Mestiza	
Indígena	
Afro descendiente	
Montubio	
Blanco	
Otra, especifique	

NIVEL DE ESTUDIO	
Octavo E.B.	
Noveno E.B.	
Décimo E.B.	
1°ro de Bachillerato	
2°do de Bachillerato	
3°ro de Bachillerato	

ESTADO CIVIL

REALIZA ALGUNA OTRA ACTIVIDAD COMO:	
Ama de casa	

Soltero	
Casado	
Divorciado	
Unión libre	
Viudo	

Comerciante	
Agricultor	
Jornalero	
Otro especifique	
Ninguna	

**2.- Considera que las charlas recibidas durante los talleres son útiles para sus conocimientos y el logro de una salud sexual y reproductiva sana.**

SI ( ) NO ( )

¿Por qué? \_\_\_\_\_

**3.- Señale cuál o cuáles de los talleres le resultó MÁS interesante y le aportó más información**

**(Puede ser más de una opción)**

- a) Entendiendo nuestro cuerpo
- b) Enfermedades de Transmisión sexual
- c) Salud y derechos reproductivos
- d) Violencia hacia la mujer
- e) Salud Mental de la Mujer

**4.- Señale cuál o cuáles de los talleres le resultó MENOS interesante y le aportó menos información**

**(Puede ser más de una opción)**

- a) Entendiendo nuestro cuerpo
- b) Enfermedades de Transmisión sexual
- c) Salud y derechos reproductivos
- d) Violencia hacia la mujer
- e) Salud Mental de la Mujer

**5.- Le gustaría recibir más información sobre alguno de los temas:**

- a) Entendiendo nuestro cuerpo
- b) Enfermedades de Transmisión sexual
- c) Salud y derechos reproductivos
- d) Violencia hacia la mujer
- e) Salud Mental de la Mujer

**6.- Mencione un tema que no haya sido tratado y que sea de su interés para futuras capacitaciones.**

**7.-¿Usted recibe educación sobre salud sexual y reproductiva por parte de los docentes de la institución?**

- Si
- No

**8.-¿En su hogar habla sobre sexualidad con sus padres?**

- Mucho
- Poco
- Nada

**9.-¿A qué edad cree usted que aparecen los primeros cambios físicos en los hombres durante la adolescencia?**

- 12 años
- 13 años
- 14 años
- 15 años

**10.-¿A qué edad cree usted que aparecen los primeros cambios físicos en las mujeres durante la adolescencia?**

- 12 años
- 13 años
- 14 años
- 15 años

**11.-¿Cuáles son los primeros cambios físicos que presenta el hombre durante la adolescencia?**

- Aparición del vello axilar
- Aparición del vello púbico
- Ensanchamiento de hombros.

- Cambio de voz.
- Crecimiento rápido de estatura.
- Aparición de acné.

**12.- ¿Cuáles son los primeros cambios físicos que presenta la mujer durante la adolescencia?**

- Crecimiento de mamas
- Ensanchamiento de caderas
- Aparición del vello axilar
- Aparición del vello púbico
- Aparición de acné

**13 .-¿A que edad cree usted que aparece la primera eyaculación en los hombres durante la adolescencia?**

- 12 años
- 13 años
- 14 años
- 15 años

**14.-¿A qué edad cree usted que aparece la primera menstruación en las mujeres durante la adolescencia?**

- 12 años
- 13 años
- 14 años
- 15 años

**15.-¿Que tanto conoce usted acerca de las principales hormonas sexuales femeninas estrógenos y progesterona?**

- Mucho
- Poco
- Nada

**16.- ¿Qué tanto conoce usted acerca de la hormona sexual masculina testosterona?**

- Mucho
- Poco
- Nada

**11.-¿Cuáles son los cambios emocionales que usted presento durante sus cambios físicos?**

- Angustia
- Rebeldía
- Depresión
- Irritabilidad
- Frustración
- Inseguridad

**12.-¿Cuáles son los cambios emocionales que usted presento durante el inicio de su primera eyaculación y menstruación?**

- Irritabilidad
- Angustia
- Depresión
- Agresividad
- Satisfacción

**13.-¿De qué manera usted acepto los nuevos cambios físicos y fisiológicos durante la adolescencia?**

- Fácilmente
- Con dificultad
- Los rechaza

**14.- ¿De qué manera usted se adaptó a los cambios físicos y fisiológicos durante la adolescencia?**

- Fácilmente
- Con dificultad
- Los rechaza

**15.- ¿Cuál es la percepción que usted tiene del ámbito social hacia su persona?**

- Aceptado
- Rechazado
- Ignorado

Anexo N°5

Archivo Fotográfico





## SUMMARY

The lack of knowledge of teenagers on the physiological changes occurring during puberty, emerges as a research initiative, as teenagers say, it is a difficult time because some changes happen that affect them negatively. The purpose of the research was to determine the acceptance and adaptation degree to physiological changes of adolescents of the "Unidad Educativa Consejo Provincial from Carchi".

The research was a design; quantitative, cross-sectional, participative, experimental, correlational and explanatory action, because it was identified and analyzed, their socio demographic conditions and students level of knowledge were investigated. In the obtained results, 52.34% is male, the 92.06% belongs to the mixed race; mestiza 56.07% of students said that physical changes in men start at 12; 50.5% mentioned that physical changes in women start at 12. Similarly, 43.5% said that the first ejaculation begins at 12 and 42.99% had the period also at 12 years, students were asked which were the first physical symptoms that men and women present but there were not relevant percentages, because they think changes occur depending on their genetic aspects of every human being. In conclusion, institutionally it determined that there is not sexual and reproductive health education provided by teachers and this generates their ignorance.

Keywords: puberty, sex, ejaculation, menstruation.

