



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**INFORME FINAL DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN  
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**TEMA:**

ORIENTACIÓN SEXUAL Y SU INFLUENCIA EN LOS EMBARAZOS DE ADOLESCENTES DE 15 A 19 AÑOS DE LA UNIDAD EDUCATIVA JOSÉ MARÍA ESTRADA COELLO DEL CANTÓN BABAHOYO. OCTUBRE 2018- ABRIL 2019.

**AUTORA**

YULEXI VANESSA AGUIRRE LÓPEZ

**TUTOR**

LCDO. VÍCTOR MANUEL SELLAN ICAZA

**BABAHOYO – LOS RÍOS – ECUADOR  
2018 – 2019**



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR  
CARRERA DE ENFERMERIA



TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

---

LCDA. BERNAL MARTINEZ ELSA MARIA MSC.  
DOCENTE EVALUADOR

---

PIS.CLI.VERA GARCIA ROCIO. PHD  
DOCENTE EVALUADOR

---

LIC. CALDERON NORIEGA ALICIA MARIANA. MSC.  
DOCENTE EVALUADOR

---

ABG. CARLOS L. FREIRE NIVELA  
SECRETARIO GENERAL  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR



Babahoyo 10 de Abril del 2019

## DECLARACIÓN DE AUTORÍA

**A: Universidad Técnica de Babahoyo**  
**Facultad de Ciencias de la Salud**  
**Escuela de Salud y Bienestar**  
**Carrera de Enfermería**

Por medio del presente dejo constancia de ser la autora de este Proyecto de Investigación titulado: **ORIENTACIÓN SEXUAL Y SU INFLUENCIA EN LOS EMBARAZOS DE ADOLESCENTES DE 15 A 19 AÑOS DE LA UNIDAD EDUCATIVA JOSÉ MARÍA ESTADA COELLO DEL CANTÓN BABAHOYO. OCTUBRE 2018- ABRIL2019.** Doy fe que el uso de marcas, inclusivas de opiniones, citas e imágenes son de nuestra absoluta responsabilidad, quedando la Universidad Técnica de Babahoyo exenta de toda obligación al respecto.

Autorizamos, en forma gratuita, a la Universidad Técnica de Babahoyo a utilizar esta matriz con fines estrictamente académicos o de investigación.

**Autora**

  
**YULEXI VANESSA AGUIRRE LÓPEZ**  
CI. 1207773951



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR**



**APROBACIÓN DEL TUTOR**

Yo **LCDO: VÍCTOR MANUEL SELLAN ICAZA**, en calidad de tutor del Informe Final del Proyecto de Investigación (Tercera etapa) con el tema:  
**ORIENTACIÓN SEXUAL Y SU INFLUENCIA EN LOS EMBARAZOS DE ADOLESCENTES DE 15 A 19 AÑOS DE LA UNIDAD EDUCATIVA JOSÉ MARÍA ESTADA COELLO DEL CANTÓN BABAHOYO. OCTUBRE 2018- ABRIL 2019**, elaborado por la estudiante: **YULEXI VANESSA AGUIRRE LÓPEZ**, de la Carrera de Enfermería, de la Escuela de Salud y Bienestar, de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los 10 días del mes Abril del año 2019

**FIRMA**

**LCDO: VÍCTOR MANUEL SELLAN ICAZA**

**CI.1202824833**

## Urkund Analysis Result

Analysed Document: AGUIRRE LOPEZ YULEXI.docx (D50252596)  
Submitted: 4/5/2019 5:02:00 PM  
Submitted By: mhinojosa@utb.edu.ec  
Significance: 0 %

Sources included in the report:

Instances where selected sources appear:

0



---

**DOCENTE TUTOR**  
**LCDO. VICTOR MANUEL SELLAN ICAZA**  
**CI. 120282483-3**



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**DEDICATORIA**

Este trabajo investigativo se lo dedico a mi Dios, quien supo guiarme por el buen camino, darme fuerzas para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se presentan, enseñarme a encarar las adversidades sin perder nunca mi dignidad, ni desfallecer en el intento.

A mi familia, mi madre por su apoyo, consejos, comprensión, amor y sustento en los momentos difíciles, a mi esposo Carlos Romero por sus consejos, amor y ayudarme con los recursos necesarios, mis valores, mis principios, mi carácter, mi coraje para seguir con mis objetivos.

*YULEXI VANESSA AGUIRRE LÓPEZ*



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**AGRADECIMIENTO**

Agradezco a la Universidad Técnica de Babahoyo por haberme aceptado ser parte de ella y abierto las puertas de su seno científico para poder estudiar mi carrera, así como también a los diferentes docentes que brindaron sus conocimientos y su apoyo por seguir adelante día a día.

Agradezco también a mi asesor de tesis el Lcdo. Víctor Sellan Icaza por haberme brindado la oportunidad de recurrir a su capacidad y conocimiento científico, así como también haberme tenido la paciencia del mundo para guiarme durante todo el desarrollo de mi proyecto de grado.

*YULEXI VANESSA AGUIRRE LÓPEZ*



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**RESUMEN**

El presente trabajo investigativo vislumbra una labor explicativa de texto importantes de cómo los adolescentes puedan prevenir un embarazo y enfermedades de transmisión sexual y por ende que ellos tengan un conocimiento extenso sobre los significados de las terminologías y será un beneficio para la Unidad Educativa José María Estrada Cuello del Cantón Babahoyo de la Provincia de Los Ríos. Para aducir este proyecto investigativo se elaboró una profunda indagación bibliográfica sobre la sexualidad, orientación sexual y embarazos no deseados.

Para verificar este proyecto se obtuvo como muestra a 33 estudiantes comprendidos entre las edades de 15 a 19 años, a los cuales se le ejecutó una observación en sus actividades escolares y una encuesta que ayudara a confirmar la hipótesis del presente trabajo investigativo, los resultados de los instrumentos que fueron aplicados a la muestra fueron analizados e interpretados para posteriormente elaborar conclusiones y recomendaciones de la temática.

**PALABRAS CLAVES:** Orientación Sexual Embarazos Adolescentes Influencia Prevenir





**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**SUMARY**

The present investigative work envisages an important explanatory text of how adolescents can prevent pregnancy and sexually transmitted diseases and therefore they have extensive knowledge about the meanings of terminologies and it will be a benefit for the José Maria Estrada Educational Unit Neck of the Babahoyo Canton of the Province of Los Ríos. In order to adduce this research project, a thorough bibliographic research on sexuality, sexual orientation and unwanted pregnancies was elaborated.

To verify this project, 33 students between the ages of 15 and 19 years were screened, to which an observation was made in their school activities and a survey that will help confirm the hypothesis of this research work, the results of the instruments that were applied to the sample were analyzed and interpreted in order to subsequently draw conclusions and recommendations on the subject.

**KEY WORDS:** Sexual Orientation Teen Pregnancy Influence Prevent

# ÍNDICE

<b>TEMA:</b> .....	1
<b>Introducción</b> .....	2
<b>CAPÍTULO I</b> .....	4
<b>DEL PROBLEMA</b> .....	4
1.1 Marco Contextual.....	4
1.1.2 Contexto Internacional.....	4
1.1.3. Contexto Nacional .....	5
1.2 Situación Problemática .....	7
1.3 Planteamiento del Problema .....	8
1.3.1 Problema General .....	8
1.3.2 Problemas Derivados.....	8
1.4 Delimitación de la Investigación.....	8
1.5 Justificación .....	9
1.6 Objetivos .....	10
1.6.1 Objetivo General.....	10
1.6.2 Objetivos Específicos.....	10
<b>CAPITULO II</b> .....	12
<b>MARCO TEÓRICO</b> .....	12
2.1 Marco Teórico.....	12
2.1.1 Marco Conceptual .....	12
2.1.2 Antecedentes Investigativos .....	33
2.2. Hipótesis .....	35
2.2.1 Hipótesis General .....	35
2.3 Variables .....	35
2.3.1 Variables Independiente.....	35
2.3.2 Variables Dependiente.....	35
2.3.3 Operalización de las Variables .....	37
<b>CAPÍTULO III</b> .....	38
<b>METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN</b> .....	38
3.1 Método de Investigación .....	38
3.2 Modalidad de Investigación.....	38
3.3 Tipo de Investigación.....	39
3.4 Técnicas e Instrumentos de Recolección de la Información.....	40
3.4.1 Técnicas.....	40

3.4.2 Instrumentos.....	40
3.5 Población y Muestra de Investigación.....	41
3.5.1 Población .....	41
3.5.2 Muestra .....	42
3.6 Cronograma del Proyecto.....	42
<b>CAPITULO IV</b> .....	<b>44</b>
<b>RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN</b> .....	<b>44</b>
4.1 Resultados obtenidos de la investigación .....	44
4.2 Análisis e interpretación de datos.....	45
4.3 CONCLUSIONES .....	60
4.4 RECOMENDACIONES .....	60
<b>CAPITULO V</b> .....	<b>62</b>
<b>PROPUESTA DE APLICACIÓN DE RESULTADOS</b> .....	<b>62</b>
5.1 Título de propuesta de aplicación.....	62
5.2 Antecedentes.....	62
5.3 Justificación .....	62
5.4 Objetivos .....	63
5.4.1 General .....	63
5.4.2 Específicos .....	63
5.5 Aspectos básicos de la propuesta de aplicación.....	64
5.5.1 Estructura general de la propuesta .....	64
5.5.2 Componentes.....	94
5.6 Resultados esperados de la propuesta de aplicación .....	95
5.6.1 Alternativa obtenida.....	95
5.6.2 Alcance de la alternativa. ....	96

**REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

**ANEXOS**

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>TABLA 1</b> OPERALIZACION DE LAS VARIABLES .....	37
<b>TABLA 2</b> POBLACIÓN .....	41
<b>TABLA 3</b> MUESTRA .....	42
<b>TABLA 4</b> CRONOGRAMA.....	42
<b>TABLA 5</b> INTERÉS DE TEMÁTICAS .....	45
<b>TABLA 6</b> UTILIZACIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS .....	46
<b>TABLA 7</b> EXPRESAR IDEAS SOBRE SEXUALIDAD .....	47
<b>TABLA 8</b> ROLL QUE DESEMPEÑAN .....	48
<b>TABLA 9</b> TÉRMINOS DE SEXUALIDAD SIN CONOCIMIENTO .....	49
<b>TABLA 10</b> DIFERENCIA DEL CUERPO .....	50
<b>Tabla 11</b> EMBARAZOS .....	51
<b>TABLA 12</b> CONOCIMIENTOS DE EDUCACIÓN SEXUAL.....	52
<b>TABLA 13</b> INFORMACIÓN PARA PREVENIR LOS EMBARAZOS .....	53
<b>TABLA 14</b> CONOCIMIENTO DEL DESARROLLO BIOLÓGICO .....	54
<b>TABLA 15</b> CONOCIMIENTO DEL SIGNIFICADO SEXUALIDAD.....	55
<b>TABLA 16</b> EDAD PARA SER MADRE .....	56
<b>TABLA 17</b> EMBARAZOS PRECOZ AFECTA EL FUTURO DE LA PAREJA .....	57
<b>TABLA 18</b> EMBARAZOS POR FALTA DE COMUNICACIÓN .....	58
<b>TABLA 19</b> INFORMACIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS .....	59

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

<b>GRÁFICO 1</b> INTERÉS DE TEMÁTICAS .....	45
<b>GRÁFICO 2</b> UTILIZACIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS .....	46
<b>GRÁFICO 3</b> EXPRESAR IDEAS SOBRE SEXUALIDAD .....	47
<b>GRÁFICO 4</b> ROLL QUE DESEMPEÑAN .....	48
<b>GRÁFICO 5</b> TÉRMINOS DE SEXUALIDAD SIN CONOCIMIENTO .....	49
<b>GRÁFICO 6</b> DIFERENCIA DEL CUERPO .....	50
<b>GRÁFICO 7</b> EMBARAZOS .....	51
<b>GRÁFICO 8</b> CONOCIMIENTO DE EDUCACIÓN SEXUAL.....	52
<b>GRÁFICO 9</b> INFORMACIÓN PARA PREVENIR LOS EMBARAZOS .....	53
<b>GRÁFICO 10</b> CONOCIMIENTO DEL DESARROLLO BIOLÓGICO .....	54
<b>GRÁFICO 11</b> CONOCIMIENTO DEL SIGNIFICADO SEXUALIDAD .....	55
<b>GRÁFICO 12</b> EDAD PARA SER MADRE .....	56
<b>GRÁFICO 13</b> EMBARAZOS PRECOZ AFECTA EL FUTURO DE LA PAREJA...57	
<b>GRÁFICO 14</b> EMBARAZOS POR FALTA DE COMUNICACIÓN.....	58
<b>GRÁFICO 15</b> INFORMACIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS.....	59

## ÍNDICE DE IMÁGENES

<b>IMAGEN 1</b> EDUCACIÓN PARA LA SEXUALIDAD .....	65
<b>IMAGEN 2</b> TALLERES PARA LOS ESTUDIANTES .....	71
<b>IMAGEN 3</b> ¿SE NACE CON ESTO DE LA SEXUALIDAD? .....	73
<b>IMAGEN 4</b> NUESTRA SEXUALIDAD .....	75
<b>IMAGEN 5</b> MI CUERPO .....	83
<b>IMAGEN 6</b> SEXUALIDAD... ¡HUY, QUÉ MIEDO! .....	87
<b>IMAGEN 7</b> ¿QUÉ ONDA CON LAS RELACIONES SEXUALES? .....	89
<b>IMAGEN 8</b> TODO ESTO TIENE CONSECUENCIAS.....	92

**TEMA:**

ORIENTACIÓN SEXUAL Y SU INFLUENCIA EN LOS EMBARAZOS DE ADOLESCENTES DE 15 A 19 AÑOS DE LA UNIDAD EDUCATIVA JOSÉ MARÍA ESTRADA COELLO DEL CANTÓN BABAHOYO. LOS RÍOS. OCTUBRE 2018 - ABRIL 2019

## Introducción

La orientación de la sexualidad es una responsabilidad de la sociedad en su conjunto que se inicia desde el nacimiento dentro del grupo familiar y transcurre durante toda la vida en los sucesivos vínculos que establecen las personas al interactuar con diferentes grupos. Hoy se aprecian importantes cambios de conductas, actitudes y valores en lo referente a la sexualidad de los jóvenes y adolescentes de distintos sexos.

La adolescencia y la juventud son momentos de la vida en el que las conductas de riesgo son la mayor parte de las causas que originan lesiones, trastornos de salud, secuelas y en oportunidades hasta la muerte en ambos sexos, por otra parte, es en esta etapa donde se van definiendo la mayor parte de las prácticas que determinan las opciones y estilos de vida en los que se sustentan la autoconstrucción de la salud. En las últimas décadas, las ciencias de la salud han redimensionado el proceso salud enfermedad, con énfasis en los conceptos de salud integral de las personas y el de promoción de la salud, los que han adquirido un carácter protagónico.

La presente investigación tendrá como objetivo fundamentar la influencia de la educación sexual en la prevención de embarazos tempranos en los adolescentes de la Unidad Educativa José María Estrada Cuello, en donde dichas acciones propicien espacios saludables donde los diferentes actores involucrados participen responsablemente en el mantenimiento y mejoramiento de su bienestar.

A continuación se detalla los siguientes capítulos que contiene el presente proyecto:

**Capítulo I**, se plantea la investigación sobre el tema de este proyecto, desarrollando el debido planteamiento sobre el problema general y derivados, la justificación, objetivo general y derivados y las debidas investigaciones en lo internacional, nacional, regional y local.

**Capítulo II**, se ofrece una definición teórica de las variables de este proyecto, basándose a los diferentes sitios web y libros referidos a la temática, además se brinda la hipótesis general y sus derivadas para comprobarlas y medir sus variables.



**Capítulo III**, se detalla la metodología que se usara para el desarrollo del proyecto, las técnicas y métodos para comprobar la hipótesis general mediante una encuesta estructurada, además se encuentra la respectiva bibliografía y anexos.

**Capítulo IV**, en este capítulo se ofrece los resultados obtenidos por medio de los instrumentos que fueron aplicados a los estudiantes de la Unidad Educativa José María Estrada Cuello, cada una de los ítems de la ficha de observación y de las preguntas de la encuesta tiene su porcentaje, análisis e interpretación de los resultados.

**Capítulo V**, se encuentra elaborada una propuesta que ayudara a los estudiantes a mejorar su conocimiento sobre sexualidad mediante talleres y charla para una comprensión efectiva así como también prevención de futuros embarazos y enfermedades de transmisión sexual.

# CAPÍTULO I DEL PROBLEMA

## 1.1 Marco Contextual

### 1.1.2 Contexto Internacional

Según Requena (2018) manifiesta un programa de prevención en adolescentes en México manifiesta que el embarazo en adolescentes un fenómeno que ha cobrado importancia en los últimos años debido a que México ocupa el primer lugar en este tema el embarazo en adolescentes, con una tasa de fecundidad de 77 nacimientos por cada mil adolescentes de 15 a 19 años de edad Así mismo en México el 23% de las y los adolescentes inician su vida sexual entre los 12 y 19 años de estos el 15% de los hombres y el 3% de las mujeres no utilizamos ningún método anticonceptivo por su primera relación sexual es así que de acuerdo con estos datos aproximadamente ocurre el año es 340 mil nacimientos en mujeres menores de 19 años.

El embarazo en los adolescentes afecta negativamente la salud la permanencia en la escuela los ingresos presentes y futuras oportunidades recreativas sociales y laborales especializadas y de calidad y el desarrollo humano Además del riesgo permanente de adquirir una infección de transmisión sexual, estos porcentajes fueron adquiridos mediante una encuesta adolescentes de 15 a 19 años del estado de Jalisco.

Para combatir esta esta problemática requena utilizó estrategia de información y capacitación virtuales campañas de comunicación e información relacionada como presentaciones díptico boletines entre otros los documentos principales estrategia Nacional para la prevención de embarazos en adolescentes los utilizó para con porcentajes a nivel nacional en lo de México presentar a los adolescentes del estado de Jalisco sobre la prevención de embarazos en adolescentes.

Cómo utilizó la estrategia de cursos virtuales sobre salud sexual y reproductiva y prevención en embarazos en adolescentes, tuvo como objetivo incrementar el

conocimiento y autoeficacia de todos los adolescentes y prestadores de servicios de salud responsables a brindar una atención a la población de adolescencia.

Según Gómez (2018) expresa que la situación del embarazo en adolescentes en Perú es una demanda de la población ya que es el menos atendida en las políticas públicas de salud, por lo que existe un desconocimiento de sus derechos y a ejercer su sexualidad de forma libre, informada y responsable.

Para esta problemática Gómez utilizó 3 palabras claves como son **Infórmate**, **Conversa** y **Espera**, esto es para socializar ante los adolescentes y así ellos se empapen de mucha información:

**Infórmate:** Este paso se refiere a que ellos se informen con personas adultas y de confianza como son padres, maestros o personal que se encuentran laborando en Centros de Salud.

**Conversa:** Con la persona de confianza que ha elegido para informarse se debe de conversar mucho sobre todas las dudas que suelen tener como adolescentes.

**Espera:** Se debe de tener paciencia para que llegue la edad adecuada y así prevenir un embarazo o una enfermedad de transmisión sexual.

### **1.1.3. Contexto Nacional**

Cevallos y Chimbo (2015), expresan que Ecuador mediante unos datos estadístico del INEC (Instituto Nacional de Estadísticas y Censo), Ecuador ocupa el primer lugar de embarazados en adolescentes dentro de la Región Andina y de América Latina ocupa el segundo lugar luego de Venezuela, el cual existe un gran porcentaje de concepciones no deseadas, para esto ellos realizaron talleres para brindar información y orientación sobre cómo vivir su sexualidad con responsabilidad y los anticonceptivos que tienen como opciones para usarlos y que son importantes para prevenir un embarazo no deseado.

### **1.1.4 Contexto Regional**

Según Cervantes (2017), manifiesta que existen programas en el ministerio de Salud que están destinados para los adolescentes de las Instituciones Educativas a nivel nacional, en Urdaneta existen programas constantes que se dictan a los estudiantes de las Unidades Educativas como son: 11 de Octubre, Ricaurte, Urdaneta, Simón Bolívar, García Moreno, Gabriela Mistral, Abdón Calderón y Jaime Coloma, estas instituciones se dan charlas sobre el embarazo y cómo prevenirlo además del uso correcto de los anticonceptivos.

Este tipo de programas lo dictan profesionales de la salud como son médico, enfermera, taps (Técnico de atención primaria en salud) y obstetras que son capacitados constantemente para brindar una charla de excelencia así como también despejar dudas e inquietudes que surgen en los adolescentes, cabe recalcar que este programa se da a nivel nacional y que el Ministerio de Salud trabaja conjuntamente con el Ministerio de Educación, esto tiene como finalidad disminuir el porcentaje de embarazos en esta localidad.

#### **1.1.5 Contexto Local y/o Institucional**

En una entrevista con varios de los docentes de la Unidad Educativa José María Estrada Cuello, del Cantón Babahoyo de la Provincia de Los Ríos, estos expresan sobre sus inquietudes que por el desarrollo biológico de los adolescentes se muestran con interés a tener noviazgo mas no a la atención de las clases y esto resulta que ellos tengan un rendimiento académico bajo, además de su comportamiento en algunas luego de haber tenido relaciones sexuales, manifiestan comportamientos como cambios de humor, náuseas que suelen tener dudas de un posible embarazo.

Los docentes manifiestan que este problema surge de la falta de educación u orientación sexual en los adolescentes, quienes están en toda la edad de descubrir sobre el tema de la sexualidad por su desarrollo biológico y psicológico, cabe recalcar que la institución cuenta con un DECE (departamento de consejería estudiantil), cual solo se dictó temas de sexualidad en el mes de Julio pero fue por medio de programas que el Ministerio de Educación realiza conjuntamente con los profesionales Dece.

Además de las constantes visitas de los profesionales del Ministerio de Salud Pública con temáticas de sexualidad especificando el uso adecuado de los anticonceptivos esto se le brinda a la institución pero el programa que ellos realizan solo son con paralelos selectivos mas no a todos los cursos y esto es el problema que se vive a diario en esta institución.

## **1.2 Situación Problemática**

El ciclo de la adolescencia precisa el inicio de la maduración sexual, en algunas chicas la menarquia aparece a los 15 años de edad y en chicos sus primeras erecciones, lo que se puede dar como indicadores de un estimulador sexual, pero en esta época marcada por algunos problemas psicológicos sexuales suele verse algunas manifestaciones sexuales que inician antes de lo previsto.

En los adolescentes de 15 a 19 años dentro de las instituciones educativas no adquieren una educación sexual adecuada para prevenir un embarazo lo que resulta que en la actualidad mucha chica embarazada sin tener una pareja estable o una estabilidad económica y emocional en algunas instituciones.

Mediante los programas de ministerio educación se ha podido evitar algunos embarazos y que los estudiantes sepan cuidarse ante hecho natural de la vida que sólo se de respeto a la edad cronológica y mental para realizarlo y más que todo que sea con la persona que realmente siente amor.

La maternidad y el embarazo en la etapa de la adolescencia se vuelven en un alto perfil negativo por lo hecho tener un bebé quiere decir que para los chicos y la familia de ellos es un trabajo importante de tipo psicosocial y económico algunos optan por los abortos y adopción porque según ellos es la mejor solución y evitar responsabilidades tradicionalmente los encargados de dar charlas sobre la orientación sexual en las instituciones son psicólogo y miembros del Ministerio de salud por medio de campaña médica diferentes temáticas para prevenir un embarazo así como también de enfermedades de transmisión sexual porque cabe recordar que los padres no se creen capaces de hablar de este tipo de tema con su hijo lo que estos buscan ayuda por fuera del hogar.

## **1.3 Planteamiento del Problema**

### **1.3.1 Problema General**

¿Cómo influye la orientación sexual en los embarazos de adolescentes de 15 a 19 años de la unidad educativa José María Estrada Coello del cantón Babahoyo Los Ríos, Octubre 2018 - Abril 2019?

### **1.3.2 Problemas Derivados**

- ¿Qué consecuencias se suscitan por la falta de orientación sexual en los adolescentes de 15 a 19 años de la unidad educativa José María Estrada Coello del cantón Babahoyo Los Ríos, Octubre 2018 - Abril 2019?
- ¿De qué forma se fortalecen los conocimientos sobre la orientación sexual para disminuir el porcentaje de embarazos en adolescentes de 15 a 19 años de la unidad educativa José María Estrada Coello del cantón Babahoyo Los Ríos, Octubre 2018 - Abril 2019?
- ¿Qué medidas de prevención ayudarían a la disminución de embarazos de las adolescentes de 15 a 19 años de la unidad educativa José María Estrada Coello del cantón Babahoyo Los Ríos, Octubre 2018 - Abril 2019?

## **1.4 Delimitación de la Investigación**

La investigación aquí presente se encuentra delimitada de los siguientes aspectos:

Campo: Salud.

Área: Clínica.

Aspecto: Bienestar

Espacial: El actual proyecto de investigación se ejecutara en la Unidad Educativa José María Estrada Cuello del cantón Babahoyo, Los Ríos.

Línea de investigación de la universidad: Educación y desarrollo social.

Línea de la investigación de la facultad: Salud física y mental.

Sub-línea de investigación de la escuela:

Sub-línea de investigación:

Plan del buen vivir: Mejorar la calidad de vida de la población.

Temporal: Esta investigación se ejecutara entre Octubre 2018 y Abril 2019.

Unidades de investigación: Adolescentes de 15 a 19 años de la unidad educativa José María Estrada Coello del cantón Babahoyo, Los Ríos.

## **1.5 Justificación**

Los embarazos a temprana edad se dan en el marco del inicio de las relaciones sexuales a edad cada vez menores, por lo que la orientación sexual escolar resulta problema polémica en la medida que el tema está atravesando tanto por prejuicios de la familia y los educadores como por diferentes posturas políticas y religiosas.

El embarazo adolescente se constituye como prueba como un problema social por las repercusiones que tienen la vida de los de los jóvenes, ya que son ellas quienes asumen las consecuencias, tales como abandonar sus estudios, enfrentar el rechazo familiar, mientras los adolescentes varones rara vez asume la responsabilidad de la paternidad.

Debido a lo anterior la presente investigación pretende fundamental la influencia que tiene la orientación sexual en la prevención de embarazos precoces en los adolescentes de la unidad educativa José María Estrada Coello y reflexionar en torno algunos conceptos relativos a la sexualidad y a la orientación sexual. Así mismo, se entregar algunos resultados de la misma, la cual puede proporcionar datos relevantes tanto como para docentes y para padres.

La familia especialmente en los sectores vulnerables en la población carece de conversaciones orientada en torno a la sexualidad con sus hijos. Ante esa situación,

el sistema educativo se ha ido diseñando programas de orientación sexual para la prevención del embarazo adolescentes.

Además que está ligado al abandono escolar de los adolescentes los favorecidos serán los estudiantes adolescentes vigilando la vida sexual y reproductiva, los padres de familia aprendiendo a comprender y educar a sus hijos, la comunidad educativa concienciando en la importancia de su participación en la vida del Adolescente obteniendo nuevos conocimientos sobre las consecuencias que produce el embarazo precoz.

## **1.6 Objetivos**

### **1.6.1 Objetivo General**

Determinar como la orientación sexual influyen en los embarazos de adolescentes de 15 a 19 años de la unidad educativa José María Estrada Coello del cantón Babahoyo Los Ríos octubre 2018 - Abril 2019.

### **1.6.2 Objetivos Específicos**

Conocer consecuencias se suscitan por la falta de orientación sexual en los adolescentes de 15 a 19 años de la unidad educativa José María Estrada Coello del cantón Babahoyo Los Ríos, Octubre 2018- Abril 2019.

Determinar de qué forma se fortalecen los conocimientos sobre la orientación sexual para disminuir el porcentaje de embarazos en adolescentes de 15 a 19 años de la unidad educativa José María Estrada Coello del cantón Babahoyo Los Ríos, Octubre 2018- Abril 2019.

Diseñar medidas de prevención ayudaría a la disminución de embarazos de las adolescentes de 15 a 19 años de la unidad educativa José María Estrada Coello del cantón Babahoyo los Ríos, Octubre 2018 - Abril 2019.





## **CAPITULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1 Marco Teórico**

##### **2.1.1 Marco Conceptual**

###### **Orientación Sexual**

Según Cáceres, Castro, Sarmiento, & Rodríguez, (2017), manifiestan que el proceso cuyo objetivo básico, es posibilitar que cada persona viva su sexualidad de forma positiva, esto es de forma feliz y responsable y educar la sexualidad no debería ser en esencia diferente o más complicada que educar en otras cuestiones más o menos cotidianas.

###### **La sexualidad humana**

Según Hernández & Jaramillo, (2015), expresan que todas las personas son sexuadas, es decir, tienen un cuerpo sexuado en femenino o en masculino que les permite pensar, entender, expresar, comunicar, disfrutar, sentir y hacer sentir, el cuerpo sexuado es, por tanto, el lugar donde la sexualidad reside y se hace posible. La sexualidad está íntimamente relacionada con el placer, la comunicación y el intercambio afectivo.

Es algo que, según la Organización Mundial de la Salud, nos motiva a buscar afecto, placer, ternura e intimidad. El sexo (el cuerpo sexuado) y la sexualidad van unidos; y no son sólo aspectos importantes de la vida humana, sino que la constituyen desde que nacemos hasta que morimos.

La sexualidad es, por tanto, algo más que una dimensión de la persona; forma parte de lo esencial del ser humano: es algo que somos. De ahí que favorecer el desarrollo sano y placentero de la sexualidad sea favorecer el desarrollo integral de una persona.

## **Sexualidad**

Es considerada como un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vive y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales. La sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, no obstante, no todas ellas se vivencian o se expresan siempre (Alvarado, 2013)

## **Sexo**

Es el conjunto de elementos que, engarzados, gradualmente, configuran a una persona como sexuada en masculino o en femenino; esto quiere decir que construirse como hombre o como mujer es el resultado de un proceso, que se desarrolla a lo largo de nuestra vida, en el que se concatenan toda una serie de niveles o elementos estructurales y estructurantes.

Según Padrón, Fernández, Infante, & París, (2016), acotan que el primero tiene que ver con el sexo genético, el sexo gonadal (testículos u ovarios), el sexo genital (pene, vulva) y el sexo somático o morfológico (hormonas), que da lugar a una figura corporal que varía a lo largo de la infancia, la pubertad, la juventud y la madurez.

El segundo tiene que ver con el género que, por otra parte, es una construcción socio-cultural (que varía de una cultura a otra) que define diferentes características emocionales, intelectuales y de comportamiento en las personas por el hecho de ser hembras o machos; serían características que la Sociedad asigna a las personas como masculinas o femeninas, de una manera convencional, ya que suele atribuirles a cada uno de los sexos biológicos.

## **El sexo y la diferencia sexual**

El sexo es la primera información que solemos tener sobre una criatura; es algo que nos viene dado (se nace siendo niño o niña) y que nos acompaña a lo largo de toda la vida. La palabra sexo hace referencia, por tanto, a la existencia de cuerpos

sexuados en masculino y cuerpos sexuados en femenino. El hecho de vivir en un cuerpo de hombre o en un cuerpo de mujer puede implicar experiencias variadas y diversas y puede tener diferentes interpretaciones. Éstas variarán en función de la cultura, el contexto y la singularidad de cada persona.

Según Hernández y Jaramillo, (2015) manifiestan que la diferencia sexual hace referencia al sentido y el significado que cada cual le da al hecho de nacer siendo de un sexo o de otro. Vivir este hecho con interpretaciones impuestas o bien como si el propio cuerpo no tuviera ninguna significación hace casi imposible vivir a gusto en la propia piel.

Esto es así porque dar un sentido libre y singular al sexo que se tiene es una necesidad existencial: es poder realizar deseos propios y originales sin caricaturizar ni renunciar a aquello que se es (un hombre o una mujer).

### **¿Qué es una zona erógena y cuáles son?**

Según la Municipalidad de Santiago (2016) expresan que se llama zona erógena a las partes del cuerpo que, al ser estimuladas, pueden generar una respuesta de placer o excitación sexual. Toda la piel tiene terminaciones nerviosas que son susceptibles de ser estimuladas, por lo que potencialmente toda la superficie corporal puede funcionar como zona erógena. Sin embargo, algunas partes tienen más sensibilidad y son las llamadas zonas erógenas.

Algunas zonas comunes son el pene, el clítoris, los labios vaginales menores, los testículos, la entrada de la vagina, la zona anal, la próstata, los pezones, los lóbulos de las orejas, el cuello, los labios, entre otras.

Sin embargo, según el mismo autor no todos estos lugares funcionan como zona erógena para todas las personas, ya que existen preferencias personales, por lo que es normal si no se siente tanto placer en zonas que la mayoría sí disfruta, o que se tenga sus propios puntos más sensibles. Si se desea saber cuáles son las zonas erógenas, o las de tu pareja, la invitación es a explorar todo el cuerpo para descubrirlas (Municipalidad de Santiago, 2016). La orientación sexual es un aspecto en concreto de la educación global de la persona.

## **El qué de la orientación sexual**

Es la enseñanza del hecho sexual humano, del hecho de que todas y todos son seres sexuados y no se puede no serlo. No se vive como sexuados y no se expresa como sexuados desde los deseos y las conductas, cada quien con sus modos, maneras y peculiaridades.

Según Abenoza (2017) expresa que se debe entender la realidad sexual de los seres como un proceso biográfico, que en continua evolución se desarrolla a lo largo de la vida de los individuos, pasando por hitos o etapas que van desde la época prenatal, nacimiento, infancia, adolescencia, juventud y madurez, hasta la vejez de los sujetos, con sus respectivos y particulares períodos críticos de diferenciación. Descubrir y debatir lo que les está pasando: desde los cambios de la pubertad a las dudas y descubrimientos de la adolescencia y juventud, es apasionante para unos chicos y chicas que frecuentemente no tienen con quien hablar. Bien porque por exigencias sociales están solos la mayor parte del tiempo, o bien porque cuando están entre iguales, y más cuanto mayor sea su situación de dificultad social, se ven obligados a mantener el tipo adoptando estereotipos sociales, que poco tienen que ver con la tierna e impulsiva adolescencia.

## **Orientación sexual y salud de los sexos**

Según Romero (2016), manifiesta que discutir de salud sexual significa hablar de la salud del ser sexual, de la salud de los sexos. Hablar de orientación sexual significa hablar de la educación de los sexos con el objetivo de explicarse y entenderse desde el hecho sexual mismo. La situación sexual humano da cuenta de la realidad bisexual de una Humanidad que, desde el siglo XIX, se entiende y explica desde la existencia de dos sexos separados, diferentes e interactivos.

El hecho observable de la sexuación somática, emocional, intelectual y social de los individuos consiste en un proceso biográfico, a través del cual los sujetos se configuran como hombres o mujeres, masculinos o femeninos, desarrollando conciencia individual de la propia condición sexuada, experimentada y vivida predominantemente como de uno u otro de los sexos.

Es básicamente un hecho diferencial generador de diversidad que ha sido negado, dando lugar a no pocos desatinos. Si el siglo XIX posibilitó el alumbramiento cultural de la mujer, uno de los sexos, reconociendo su categoría como sujeto sexuado con dignidad humana; movimientos sociales de los últimos doscientos años, entre dos paradigmas en pugna, han dado lugar a la devaluación de los seres sexuales, unificándolos en la categoría de persona.

De forma que lo importante no es ser hombre o ser mujer, sino ser persona. La pregunta aquí es: ¿se puede ser lo uno sin lo otro? Esta asexuación de los sujetos ha desenfocado la representación simbólica de la diferenciación sexual humana o dimorfismo sexual, que hace posible el entendimiento de la bisexualidad humana o intersexual y diversa; provocando una especie de regresión al principio isomórfico —de signo contrario—, con permanencia del Antiguo Paradigma Genital frente al Moderno Paradigma Sexual, dando lugar a un tremendo lío coeducativo, increíble desde la razón y a no pocos malestares de orden sexual. Uno es el instalado en el orden de la identidad sexual o de uno y otro de los sexos.

### **Concepto de embarazo precoz**

“Es el embarazo que se produce en niñas o en adolescentes en cortas edades, dándose el adelanto de etapas madurativas en el proceso orgánico que normalmente se presenta más tarde”.

Según Guapizaca & Pintado, (2018) manifiestan que el embarazo y la maternidad en la adolescencia tienen un alto carácter negativo tanto para la joven como para su hijo o hija si la gestación llega a su término; las dificultades son numerosas a corto y largo plazo. La adolescente es frágil y se vuelve aún por el embarazo; el pronóstico médico, escolar, familiar y profesional resultan desalentadores, al igual que el futuro del niño y la relación madre-hijo; los embarazos seguidos y demasiado precoces constituyen un factor de alto riesgo y la joven madre tiene pocas probabilidades de llegar a formar un día una familia estable o incluso a obtener un estatus de autonomía social.

### **Embarazo Adolescente**

Barrozo & Pressiani, (2015), manifiestan que el embarazo adolescente hace referencia a toda gestación que ocurre durante la adolescencia y comprende las mujeres de hasta 19 años, es decir, todo embarazo que ocurre dentro del tiempo transcurrido desde la menarca, y/o cuando la adolescente es aun dependiente de su núcleo familiar de origen.

### **Adolescencia tardía**

Rionaula, Romero, & Zari (2016), expresan que la adolescencia tardía abarca la parte posterior de la segunda década de la vida, en líneas generales entre los 15 y los 19 años de edad. En esta etapa, usualmente ya han tenido lugar los cambios físicos más importantes, aunque el cuerpo sigue desarrollándose. El cerebro también continúa desarrollándose y reorganizándose, y la capacidad para el pensamiento analítico y reflexivo aumenta notablemente.

### **Los estereotipos de género**

Según Barragán (2015), manifiestan que los estereotipos niegan a las personas el conocimiento de la diversidad, la complejidad y las variaciones entre grupos, colectivos o personas individual. Los estereotipos se construyen cada vez que los miembros de un grupo racial o étnico, los hombres o las mujeres, son representados o descritos con un rasgo primario de personalidad, una característica física, un rol ocupacional, familiar o escolar limitando las habilidades, intereses, valores, expectativas y potencialidades de las personas.

Los estereotipos no sólo contraponen lo masculino a lo femenino, sino que impiden el desarrollo de la diversidad en el propio concepto de masculinidad o feminidad. No sólo pueden existir diferencias entre hombres y mujeres sino entre hombres y entre mujeres.

La eliminación de los estereotipos de género permite educar en la diversidad y la complejidad sin eliminar las posibilidades ilimitadas que tenemos las personas para desarrollar habilidades sociales, expresa sentimientos, desempeño profesional o aspiraciones de promoción personal.

## **Cambios en el desarrollo corporal**

Mora & Hernández, (2015) expresan que el crecimiento de un individuo, a partir de la niñez, es tan rápido y desconcertante, que atraviesa las diferentes fases sin mostrar una naturaleza fija. Si se compara a la pubertad con la adolescencia se encontrará que el primer periodo hace referencia más directamente al aspecto fisiológico (físicoquímico), caracterizado por la transformación “físico-sexual” del individuo y que se define por la aptitud para la procreación.

El segundo periodo se centra en la aparición de características y fenómenos afectivos que determinan cambios en toda su personalidad, y se manifiesta en las niñas con la aparición de la primera menstruación (menarquia) y en los niños por las primeras eyaculaciones.

Mora & Hernández, (2015), expresan la adolescencia constituye una “época” que abarca varios años; adolescencia viene del latín adolescencia y de su raíz adoleceré, falta, carencia. Los adolescentes adolecen de una parte importante del conocimiento, viven una etapa de transición en la que comienzan a adquirir experiencia y a aprender de sus errores.

## **Concepciones y abordajes de la adolescencia y su sexualidad**

Gran parte de las concepciones sobre el ser adolescente hoy reflejan visiones estáticas y ambivalentes entre el discurso sobre los adolescentes como “protagonistas del desarrollo” o sujetos de derechos y los mensajes “adultistas” de vulnerabilidad, rebeldía e incapacidad de la adolescencia.

Existe, en consecuencia, una brecha entre el reconocimiento formal de las y los adolescentes como sujetos de derechos y las concepciones y valoraciones socioculturales de la adolescencia, lo que incrementa la vulnerabilidad y las situaciones de riesgo frente al embarazo adolescente.



Unicef, (2014), manifiestan que aún ahora, la sexualidad se percibe como un tabú, que se reproduce a través del silencio, los mitos y las emociones negativas. Por tanto, las posibilidades de que la sexualidad de las y los adolescentes sea abordada abierta e integralmente desde un enfoque de derechos disminuyen drásticamente, lo que impacta negativamente en las intervenciones y abordajes para la prevención y atención del embarazo en adolescentes.

### **Violencias y embarazo adolescente**

Más allá de la diversidad de situaciones y hallazgos, el embarazo en la adolescencia está asociado a la violencia de género en su sentido más amplio: violencia física, simbólica, psicológica y económica. Por ende, es importante visibilizar, y a su vez precisar, la relación entre embarazo y violencias, en sus múltiples formas y relaciones. También resulta fundamental analizar con mayor detenimiento las relaciones —voluntarias o no— entre adolescentes y hombres mayores y la actitud en general pasiva y tolerante de la comunidad y la familia al respecto.

Las brechas etarias significativas producen generalmente dinámicas de dominación y desigualdad, muchas veces ligadas a la violencia sexual. En ese marco, se hace necesario priorizar estudios cualitativos y cuantitativos sobre maternidad en menores de 15 años que permitan visibilizar la situación de este grupo en situación de extrema vulnerabilidad.

### **Prevención primaria de embarazos adolescentes**

Según Guapizaca & Pintado, (2017), expresan que se supone la base de la prevención y procura actuar sobre los factores de riesgo que favorecen u originan la aparición del problema; analizadas las causas del embarazo en adolescentes, y conscientes de los factores difíciles de modificar, se propone una actuación dirigida a implementar los programas de orientación sexual y mejorar la accesibilidad de los y las jóvenes a los métodos anticonceptivos.

### **Prevención secundaria de embarazos adolescentes**

El embarazo en adolescentes necesita una mayor atención médica para prevenir y tratar las incidencias que origina poniendo especial énfasis en los programas de Orientación Sexual; pues las jóvenes embarazadas al tener control médico durante su gestación presentan una menor incidencia de morbimortalidad, materna y perinatal, y utilizan más los métodos anticonceptivos después del parto.

### **Prevención terciaria de embarazos adolescentes**

Según Díaz (2016), manifiesta que es responsabilidad de la administración proveer y garantizar los recursos necesarios a las madres adolescentes para que las repercusiones, de su maternidad a corto, medio y largo plazo, sean lo menos graves posibles.

Son necesarias políticas comunitarias de acogida a estas madres que posibiliten la continuación de sus estudios y formación, para que alcancen el desarrollo socioeconómico que les corresponde. La mejora de las condiciones socioeconómicas es uno de los caminos más importantes para resolver este espinoso problema.

### **Maternidad en soltería**

Esta facultad posibilita fácilmente el desarrollo de las capacidades de la joven; es importante resaltar que, las adolescentes que permanecen solteras consiguen una mayor autosuficiencia económica y un mayor desarrollo sociocultural.

Según Perea (2017), manifiesta que esta alternativa no solventa la situación de ilegitimidad social que conlleva la maternidad en soltería y puede ser objeto, en determinados estratos sociales, de actitudes discriminatorias hacia la joven y su entorno. Otro de los problemas que se le puede presentar a la joven embarazada es el hecho de quedar sin casa por abandono forzoso o voluntario, del hogar familiar, lo que añade complejidad al desarrollo de su gestación.

## **La orientación sexual en la escuela y la familia**

Los niños y las niñas establecen sus primeros vínculos en la familia, y suelen recibir de su madre y/o padre una dedicación e implicación muy profunda que difícilmente se vuelve a dar en otros lugares.

Según Ramírez (2017), expresa que en el contexto familiar suele ser más fácil la atención a la singularidad de cada una y cada uno; los cambios producidos con la incorporación masiva de las mujeres al mercado laboral ha dado lugar a una escolarización más temprana, de modo que la escuela suele compartir con la familia los primeros años de su socialización, que de algún modo, han permitido que las escuelas infantiles ensanchen el marco familiar y signifiquen hoy en día el lugar por excelencia donde niños y niñas aprenden a socializarse.

Las maestras y maestros cuentan generalmente con más conocimientos teóricos y técnicos relacionados con la educación que las madres y los padres. Son conocimientos que ayudan, pero que carecen de sentido si no se ponen todos los sentidos en la tarea, si el goce no forma parte del intercambio afectivo con los niños y las niñas. La escucha, la creatividad y la apertura son los elementos que permiten saber qué estrategia es la más adecuada para cada momento y para cada criatura.

Sin embargo, cuando la relación se basa fundamentalmente en los manuales o en las grandes teorías, la relación corre el riesgo de convertirse en una técnica, perdiendo su frescura y potencial creativo. Crear un ambiente afectivo es la base para cualquier tipo de aprendizaje, sea éste realizado en casa o en la escuela. Lo que supone, además, la creación de referentes significativos para el aprendizaje de la expresión de los sentimientos y el intercambio de afectos.

## **El embarazo en la adolescencia**

Cuando empiezan los noviazgos entre adolescentes, también empiezan las preocupaciones en las familias: ¿tendrán relaciones? ¿Sabrán cómo cuidarse? No hablamos de esto con mucha frecuencia. ¿Por qué nos intranquiliza tanto la posibilidad de un embarazo?

Según Marina, Hurrell, Lavari, & Zelarallán, (2015), manifiestan que hay muchas razones: queremos que disfruten la juventud, que puedan estudiar, trabajar, elegir con tranquilidad el camino... y ser padres y madres adolescentes no es algo fácil de llevar. Durante esta etapa es difícil asumir con responsabilidad la crianza de los hijos; es común que las parejas de padres y madres adolescentes transformen sus vidas y las de sus familias.

Por ello, es bueno hablar en familia, tanto con los varones como con las mujeres, sobre estos temas. En cuanto a la maternidad y paternidad, las responsabilidades deben ser compartidas entre varones y mujeres tanto en la concepción, como en el embarazo y los cuidados del bebé.

Suele ser diferente la manera en que impacta un embarazo en la vida del varón adolescente que el modo en que lo hace en la vida de la mujer, no sólo porque el embarazo se desarrolla en el cuerpo de las mujeres sino también por desigualdades que en nuestra cultura parecen naturales, aunque no lo son, y hacen que recaiga en las mujeres la mayor carga del cuidado de los hijos.

Otro tema a tratar son los métodos anticonceptivos ya que a veces, los adolescentes conocen esos métodos, pero creen que a ellos “no les va a pasar”, pero sí les puede pasar, por eso es importante insistir mucho en el cuidado y en que no sirve cuidarse un poco o a veces o sólo con las personas desconocidas.

Para orientarlos, es indispensable que se informen bien los adultos sobre los métodos anticonceptivos. Los valores e ideales configuran el patrimonio ideológico de una cultura. La cultura es el conjunto de modos de vida y costumbres, conocimientos y grado de desarrollo artístico, científico e industrial, en una época y/o grupo social.

Cuando una cultura alcanza un grado de bienestar razonable de sus individuos está destinada a crecer y perdurar; en la medida en que un sistema cultural produce

insatisfacción o malestar en un gran número de individuos está destinado al fracaso y la desaparición. La cultura occidental presenta un importante núcleo de insatisfacción en diferentes órdenes sociales con sus correspondientes conflictos.

### **Uso de métodos anticonceptivos en relación con la información sexual**

Los problemas atinentes a la adolescencia han demostrado ser de una gran magnitud en términos de su extensión cuantitativa en la población y de las consecuencias sociales incapacitantes que acarrearán.

Según Della, (2015), manifiesta que no obstante, a menudo las intervenciones técnicas sobre estos problemas operan con una visión restrictiva de los fenómenos, las que se limitan a los aspectos de diagnóstico y tratamiento clínicos; de allí la importancia de que quienes realizan actividades preventivas y asistenciales en esta área pueda enriquecer su punto de vista con fundamentos teóricos que les permitan actuar mejor en programas que sean efectivos.

En materia de políticas públicas para la adolescencia, uno de los ejes de preocupación es el tema de la orientación sexual y la creación de conciencia en dicha población acerca de la utilización de métodos anticonceptivos en cuanto a la prevención de las enfermedades de transmisión sexual, el embarazo precoz no planeado y la maternidad adolescente, ya que sus consecuencias constituyen un problema mayor de la salud pública que amerita intervenciones no tradicionales.

Durante varias décadas los investigadores han tratado de identificar los factores que influyen en la adopción de prácticas anticonceptivas. Sin embargo, son relativamente pocos los estudios que han intentado explicar el efecto que tienen sobre la práctica anticonceptiva las variables relativas a la formación.

### **Conocimientos de aspectos de la sexualidad en padres de adolescentes pertenecientes a un consultorio**

Existe una alta incidencia de embarazo en la adolescencia, las condiciones actuales de vida favorecen las tempranas relaciones sexuales de los jóvenes. No obstante, la escuela y la familia hacen muy poco por la orientación sexual de los niños y adolescentes, tanto los padres como los maestros hablan poco sobre el tema, lo que lleva a los jóvenes a buscar información en otras fuentes, que encuentran en los amigos o en lecturas poco serias y nada orientadoras.

La Organización Mundial de la Salud manifiesta una gran preocupación por el marcado aumento que se observa en el número de pacientes con ITS y ha dado orientaciones sobre esta situación a las autoridades de salud para combatir tales enfermedades.

Fadragas, Deliz, & Maure (2015), manifiestan que la educación para la salud busca un apoyo político para las intervenciones necesarias de tipo organizativas, económicas, regulatorias y de medio ambiente, proporciona, además, la elevación de la conciencia, despierta el interés, estimula la acción para la participación y el compromiso popular en el éxito de las acciones; el foco de la promoción de salud es la acción social a favor de la salud, y la educación y la comunicación están en el centro de este proceso.

Los centros educacionales, unidos a los centros de salud y a la familia, son instituciones básicas que deben interactuar entre sí para brindar información a los adolescentes. La información sobre sexualidad debe ser adecuada según el grado escolar e interés a cada edad, debe ser bien guiada y establecida curricularmente.

La familia, como institución social básica, depositaria de la responsabilidad de reproducir la especie y de la transmisión de valores, cumple importantes funciones en el desarrollo de sus miembros al ser responsable, junto a los demás componentes de la sociedad, de su preparación para la vida.

### **Problemas sociales relacionados con el embarazo en la adolescente**

Según Mora & Hernández, (2015), manifiesta que para la adolescente, el embarazo está asociado con una desventaja escolar importante, con empleos menos remunerados e insatisfactorios. Entre más joven es la adolescente cuando nace el primer hijo, mayor será el número de hijos posteriores, por lo que las consecuencias socioeconómicas suelen ser más drásticas; por ello, desde una perspectiva psicosocial, también pueden existir consecuencias negativas en términos de una reducción de alternativas de vida, de conflictos familiares e insatisfacción personal.

La adolescencia, en sí, implica retos y conflictos según la cultura y el estrato sociocultural; la búsqueda de identidad, tan común entre algunas sociedades y subculturas, puede ser menor en grupos donde los modelos sociales son más definidos y las alternativas relativamente limitadas.

A pesar de las posibles diferencias culturales, cabe resaltar que cuando la mujer es madre en la adolescencia, esta etapa tendrá un impacto aún más determinante en su desarrollo psicosocial posterior. Se han observado características personales de adolescentes embarazadas que distinguen a éstas de otras que no se embarazan y que utilizan anticonceptivos adecuadamente (Mora & Hernández, 2015).

La biomedicalización de la sexualidad Una de las tradiciones de mayor presencia en muchos programas de educación en la sexualidad llevados a cabo en diferentes países del mundo se vincula con el llamado – en forma crítica– modelo biologista.

Según Morgade (2016), manifiesta que desde esta perspectiva, se considera que en la escuela se abordan a las cuestiones de la sexualidad si se estudia la anatomía de la reproducción. Y, eventualmente, la fisiología, aunque por lo general desgajada de las emociones o de las relaciones humanas que le dan sentido al uso del cuerpo biológico.

Para este modelo, hablar de sexualidad en la escuela es hablar de la reproducción y, por lo tanto, de la genitalidad; y entiende que “los aparatos” o, más recientemente, “la reproducción de la vida”, son contenidos que cómodamente pueden enseñarse

en “Ciencias Naturales” del nivel primario para reforzarse, con más profundidad, en “Biología” del nivel medio.

La biologización de prácticas sociales históricas no es novedosa, sino que integra uno de los recursos más frecuentes para la pervivencia de las relaciones de poder y de saber en qué se inscriben los cuerpos. Como vimos anteriormente, lo “natural” es presocial y concebido como aquello que se debe “dominar” si se pretende ser realmente humano. Este abordaje suele complementarse con una perspectiva “médica”, de importante presencia a partir de la pandemia del VIH-SIDA o de la creciente visibilización escolar del embarazo adolescente.

El modelo biomédico suele abordar las cuestiones de la sexualidad poniendo el eje en las amenazas de las enfermedades o “los efectos” no deseados de la sexualidad, quedando afuera no solamente todo contenido vinculado con los sentimientos o las relaciones humanas, sino también toda referencia a los efectos “deseados” o “deseables” que una sexualidad rica y sana podría aportar al proceso de subjetivación humana.

Morgade, (2016), expresa que si bien para el enfoque biomédico hablar de sexualidad en la escuela no sería necesariamente hablar de “reproducción”, el énfasis que coloca en la actividad genital lleva a pensar que la orientación sexual deberá realizarse, centralmente, en los años de la escuela media y también en el área de Biología o Educación para la Salud.

### **Relaciones de género y el proyecto para las mujeres**

Las desigualdades de género, las formas más o menos explícitas de exclusión y discriminación, la vulneración de derechos, la violencia y la delegación a las mujeres de las tareas domésticas, invisibilizadas y desvalorizadas en las sociedades, son situaciones que todavía hoy se encuentran en muchos contextos y realidades de la región.



Evidencian que, más allá de las diferencias contextuales, en materia de relaciones de género, roles y estereotipos el camino por recorrer es aún largo. Bajo ese marco, el embarazo adolescente es una de las problemáticas vigentes que, desde sus múltiples causas, condicionantes y efectos refleja las dificultades y lentitud de los cambios en cuanto a reivindicaciones de género y derechos de las mujeres.

Asimismo, los estudios evidencian las tensiones entre las expectativas y proyectos de la generación joven, en especial de las mujeres, y las limitaciones que se le imponen desde sus realidades socioculturales y económicas a nivel individual, familiar y comunitario, reproduciendo finalmente los patrones de pobreza y desigualdades de género que viven sus madres.

En casi todos los contextos rurales se reproducen los roles tradicionales de género asociados a las normativas y valores culturales. De esta manera, mientras que en muchos casos el rol y la realización de las mujeres se asocian a la maternidad y el ámbito doméstico recae bajo su responsabilidad, en el caso de los hombres también existe un vínculo de lo masculino con la paternidad, pero sin que ello implique —a diferencia de las mujeres— responsabilidad automática en la crianza o en los quehaceres domésticos (Unicef, 2014).

### **Estrategia educativa sobre promoción en salud sexual y reproductiva para adolescentes.**

La orientación de la sexualidad es una responsabilidad de la sociedad en su conjunto, se inicia desde el nacimiento dentro del grupo familiar y transcurre durante toda la vida en los sucesivos vínculos que establecen las personas al interactuar con diferentes grupos; hoy se aprecian importantes cambios de conductas, actitudes y valores en lo referente a la sexualidad de los jóvenes y adolescentes de distintos sexos.

Rodríguez, Sanabria, Contreras, & Perdomo, (2016), manifiestan que la adolescencia y la juventud son momentos de la vida en el que las conductas de riesgo son la mayor parte de las causas que originan lesiones, trastornos de salud,

secuelas y en oportunidades hasta la muerte en ambos sexos, por otra parte, es en esta etapa donde se van definiendo la mayor parte de las prácticas que determinan las opciones y estilos de vida.

En las últimas décadas, las ciencias de la salud han redimensionado el proceso salud enfermedad, con énfasis en los conceptos de salud integral de las personas y el de promoción de la salud, los que han adquirido un carácter protagónico. De este modo, la salud emerge como un proceso dinámico de construcción personal, colectiva y social, donde los aspectos macro del contexto económico, político se conjugan con los aspectos micros referidos a los individuos y su entorno.

La promoción de la salud constituye un proceso que abarca las acciones dirigidas principalmente a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos y grupos, así como las encaminadas a modificar las condiciones sociales y ambientales, con el fin de mitigar su impacto en la salud pública e individual.

El fin último de dichas acciones es propiciar espacios saludables donde los diferentes actores involucrados participen responsablemente en el mantenimiento y mejoramiento de su bienestar. La promoción de salud cumple sus objetivos mediante una variedad de actividades encaminadas a fomentar comportamientos y estilos de vida saludables.

Se centra en las elecciones y responsabilidades personales y en el cambio social del medio. Utiliza una variedad de estrategias complementarias como la comunicación y educación para la salud, la participación comunitaria y el empoderamiento social, las políticas públicas y la abogacía.

De ahí que se plantee que ambas se vuelven, cada vez más, un binomio inseparable, por encima mismo de los propios medios, técnicas e instrumentos empleados, y esto fortalece, enriquece y modifica, en forma consciente e informada, conocimientos, actitudes o comportamientos a favor de la salud.

## **Embarazo en la adolescencia**

Según Romero (2017), manifiesta que la gestante adolescente presenta una biología aun en desarrollo, con una estatura menor y unos órganos genitales inmaduros. Suele alimentarse mal, por lo que tiende a ganar menos peso durante la gestación y a presentar problemas de adaptación sociales o familiares asociados a malos hábitos de salud (tabaquismo).

Según González (2015) El embarazo en la adolescencia está reconocido como una problemática de salud pública que tiene causas económicas, sociales, culturales y personales que conlleva a consecuencias en los mismos ámbitos. El embarazo en los adolescentes es uno de los problemas más preocupantes en Ecuador, sus implicaciones hacen referencias a las condiciones de desarrollo no solo de la madre, sino del hijo, de la pareja, de la familia, entre otras.

El embarazo en esta población es clasificado de alto riesgo por las complicaciones que conllevan en la salud de la madre y del bebé. Las adolescentes menores de 16 años corren un riesgo de muerte materna cuatro veces más alto que las mujeres de 20 a 30 años, y la tasa de mortalidad de sus neonatos es 50% superior, según James E Rosen, consultor en salud de adolescentes de la OMS. Las adolescentes embarazadas requieren atención física y psicológica especial durante el embarazo, el parto y el puerperio para preservar su propia salud y la de sus hijos.

El avance cultural a situado los embarazos en menores de veinte años como fallos del sistema. Detectar donde se produce ese fallo, no es fácil pero al menos hay una aproximación a la solución: la educación afectivo-sexual en la familia y en la escuela o colegios.

Desde el punto de vista metodológico, el embarazo en la adolescencia no es asunto estrictamente fisiológico ni de manejo irresponsable de la sexualidad, por parte de las personas adolescentes ni de familias disfuncionales ni falta de información sobre métodos anticonceptivos, sino que es producto de múltiples interrelaciones, de éstos y otros factores; obedece al funcionamiento mismo de la sociedad; es la

construcción de un modelo sobre el comportamiento sexual entre los miembros de esa sociedad lo que va a determinar que en un nivel más concreto los jóvenes expresen y manejen su sexualidad, ya sea de una manera más o menos adecuada, según esos parámetros sociales.

El embarazo en la adolescencia se asocia a mayores riesgos médicos (anemia del embarazo, desnutrición, parto prematuro, bajo peso al nacer, mayor muerte perinatal, etc.), problemas psicológicos en la madre (depresión post-parto, baja autoestima, quiebre en el proyecto de vida) y una serie de desventajas sociales (bajos logros educacionales, deserción escolar, desempleo, mayor frecuencia de maltrato y abandono infantil, entre otros).

Es importante recalcar la importancia de la información, la comunicación y el diálogo entre padres e hijos para generar la confianza que se precisa para hablar de todo, aunque suele ser lo habitual el no admitir que los jóvenes vayan a tener relaciones tan pronto y olvidarnos de la época nuestra, porque seguimos viendo al niño.

Se recomienda el uso de preservativos para evitar el contagio de I.T.S (Infecciones de Transmisión Sexual) y los embarazos en adolescentes, se aconseja retrasar el inicio de las relaciones sexuales y también la estabilidad de la pareja como medidas de prevención eficaces.

### **Embarazos en adolescentes como problemas sociales.**

Según estudios realizados señalan que la mayoría de las adolescentes embarazadas tienen edades entre catorce y quince años y están relacionadas a factores que incluyen nivel socio- económico bajo, inestabilidad familiar, iniciación sexual a muy temprana edad y muy serias evidencias de que contribuyen a perpetuar el ciclo de la pobreza y la miseria.

### **Consideraciones psicosociales para el aumento de los embarazos adolescentes.**

El comportamiento sexual humano es variable y depende de las normas culturales sociales especialmente en la adolescencia, pudiendo clasificar a las sociedades humanas de la siguiente manera:

**Sociedad Represiva:** niega la sexualidad, considerando al sexo como un área peligrosa en la conducta humana. Considera una virtud la sexualidad inactiva, aceptándola sólo confines procreativos. Las manifestaciones de la sexualidad pasan a ser fuentes de temor, angustia y culpa, enfatizando y fomentando la castidad prematrimonial.

**Sociedad Restrictiva:** tiene tendencia a limitar la sexualidad, separando tempranamente a los niños por su sexo. Se aconseja la castidad prematrimonial, otorgando al varón cierta libertad. Presenta ambivalencia respecto al sexo, siendo la más común de las sociedades en el mundo.

**Sociedad Permisiva:** tolera ampliamente la sexualidad, con algunas prohibiciones formales (la homosexualidad). Permite las relaciones sexuales entre adolescentes y el sexo prematrimonial. Es un tipo social común en países desarrollados.

**Sociedad Alentadora:** para la cual el sexo es importante y vital para la felicidad, considerando que el inicio precoz del desarrollo de la sexualidad favorece una sana maduración del individuo. La pubertad es celebrada con rituales religiosos y con instrucción sexual formal. La insatisfacción sexual no se tolera y hasta es causal de separación de pareja.

Por último es interesante destacar que la mayoría de los adolescentes manifiestan que les gustaría que se les estimule a permanecer en abstinencia, fomentar su autonomía y autoestima personal, evitando las depresiones afectivas, mejorar su capacidad de negociar y explicar sus decisiones, encontrar modos adecuados de expresar sus afectos y sentimientos, dominar sus impulsos y valorar positivamente el esfuerzo de superarse.

## **Causas de embarazo en adolescentes.**

- Existen factores de riesgo que pueden ser de forma individual, familiar y social entre los cuales se resaltan:
- La disminución de la edad de la menarquía.
- Una deficiente orientación sexual centrada en aspectos anatómicos fisiológicas, con una total ignorancia sobre aspectos sexológicos y habilidades en uso de contraceptivos.
- Los pocos recursos disponibles en consultas y asesoramiento en anticoncepción específica en jóvenes.
- El manejo de los padres al abordar el tema de sexualidad con los hijos.
- Familias disfuncional, violencia intrafamiliar.

Las características psicológicas propias: limitaciones de los adolescentes para hacer previsiones, el estilo de vida centrado en la vivencia plena de momento, la dificultad de someterse a cualquier tipo de disciplina, el rechazo a las indicaciones que vienen del mundo de los adultos, el voluntarismo de asumir las consecuencias de sus propios actos, la repulsión al compromiso, la valoración de lo espontaneo y natural de los comportamientos sexuales y la presión de los iguales o atracción por las situaciones de riesgo. (Contreras Rodríguez y Martín Cortes, 2011).

Finalmente por los avances contraceptivos, se ha separado socialmente la idea sexualidad - procreación, mensaje que han captado los jóvenes pero sin utilizar las medidas que originaron tal separación.

## **Antecedentes gineco-obstétricos de las adolescentes**

Edad de la menarquía: Si la edad es precoz la adolescente tiende a iniciar su vida sexual a corta edad lo que la predispone al evento en mención.

Inicio de la vida sexual: Un inicio de vida sexual a corta edad la predispone a embarazos no deseados que frecuentemente terminan en abortos.

Compañeros sexuales: El solo hecho de tener más de un compañero sexual en la adolescencia la predispone no solo a embarazos y abortos sino a enfermedades de transmisión sexual.

- Uso de métodos anticonceptivos: Este punto es de elevada importancia en la alta incidencia de abortos en la adolescencia debido a la falta de conocimiento sobre el uso de métodos de planificación familiar, sumado a la falta de provisión de los centros de salud.
- Embarazos previos: El haber estado embarazada anteriormente provoca en la adolescente la necesidad de discontinuar el embarazo.
- Hijos vivos: El tener hijos en la adolescencia genera el sentir de una maternidad satisfecha y el no desear un nuevo hijo.
- Aborto previo: El mismo hábito de abortar predispone a nuevos abortos en las adolescentes.
- Complicaciones durante el embarazo: Diferentes patologías durante el embarazo pueden ser factores predisponentes de aborto. (Pizarro, Ana María. Atención humanizada del aborto y del aborto inseguro. 1998).

### **2.1.2 Antecedentes Investigativos**

#### **Orientación sexual**

Abenoza, (2014), en su artículo científico titulado “Orientación sexual” manifiesta que la orientación sexual de los sujetos sexuados como hombre o mujer, como masculino o femenino, pasa por el tratamiento biográfico de los mismos.; conceptos como sexo, sexual, sexualidad, identidad sexual, dimorfismo sexual, bisexualidad, intersexualidad, diversidad, erótica y amatoria configuran el marco para una orientación sexual rica en valores que permite la formación de los sujetos, la necesaria reconciliación de los mismos con la cultura. El orden sexual exige una urgente atención en los programas de orientación sexual, ya que la sexualidad es

una realidad estructural presente en el individuo y la cultura desde la más antigua ordenación.

### **Características de la orientación sexual escolar recibida y su asociación con la edad de inicio sexual y uso de anticonceptivos en adolescentes chilenas sexualmente activas**

Según González, Molina, & Luttgés, (2015), el contexto escolar, es uno de los pilares fundamentales para prevenir embarazos e infecciones de transmisión sexual en adolescentes. en su artículo científico titulado “Características de la orientación sexual escolar recibida y su asociación con la edad de inicio sexual y uso de anticonceptivos en adolescentes chilenas sexualmente activas”, el inicio sexual temprano expone a los y las adolescentes a tener comportamientos sexuales de riesgo, entre ellos, múltiples parejas sexuales (que pueden ser secuenciales, a lo largo de la vida, o que éstas sean concurrentes o simultáneas), o a ser inconsistentes en sus prácticas sexuales más seguras (uso de anticonceptivos). Para promover actitudes y comportamientos más saludables es fundamental la orientación en sexualidad escolar, la cual busca entregar a niños, niñas y personas jóvenes, el conocimiento, las competencias y los valores que les permitan asumir responsabilidad sobre su vida sexual y social.

Los mismos autores refirieron que una orientación en sexualidad planteada desde un enfoque integral, con énfasis en prevención del embarazo adolescente, ITS (Infección de transmisión sexual), VIH (Virus de inmunodeficiencia humana), SIDA (síndrome de inmunodeficiencia adquirida), está relacionada con un comienzo más tardío de la actividad sexual, un menor número de parejas sexuales y un uso más amplio y sistemático del preservativo.

Siempre es posible que algún impacto tenga en las actitudes y comportamientos sexuales en las adolescentes de nuestro país; este conocimiento puede ser esencial para promover con mayor fuerza la instalación de programas de orientación sexual escolar integrales, adecuados y tempranos.



## **2.2. Hipótesis**

### **2.2.1 Hipótesis General**

La falta de orientación sexual influye en los embarazos de los adolescentes de 15 a 19 años de la unidad educativa José María Estrada Coello del cantón Babahoyo Los Ríos Octubre 2018 - Abril 2019.

### **2.2.2 Hipótesis específicas**

- Si se conoce las secuelas que se suscitan por la falta de orientación sexual en embarazos en los adolescentes de 15 a 19 años de la unidad educativa José María Estrada Coello del cantón Babahoyo Los Ríos, Octubre 2018 Abril 2019.
- Si se determina la forma en que se fortalezcan los conocimientos sobre la orientación sexual en el porcentaje de embarazos en adolescentes de 15 a 19 años de la unidad educativa José María Estrada Coello del cantón Babahoyo Los Ríos, Octubre 2018 Abril 2019.
- Si se diseña medidas de prevención ayudarían a la disminución de embarazos de las adolescentes de 15 a 19 años de la unidad educativa José María Estrada Coello del cantón Babahoyo los Ríos, Octubre 2018 Abril 2019.

## **2.3 Variables**

### **2.3.1 Variables Independiente**

Orientación Sexual

### **2.3.2 Variables Dependiente**

Embarazos de Adolescentes 15 a 19 años.



### 2.3.3 Operalización de las Variables

**TABLA 1 OPERALIZACION DE LAS VARIABLES**

<b>MATRIZ DE OPERALIZACIÓN DE LAS VARIABLES</b>				
<b>VARIABLES</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DIMENSIÓN O CATEGORÍA</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>INSTRUMENTOS</b>
Variable independiente: Orientación sexual	Según Cáceres, Castro, Sarmiento, & Rodríguez, (2003), manifiestan que el proceso cuyo objetivo básico, es posibilitar que cada persona viva su sexualidad de forma positiva, esto es de forma feliz y responsable y educar la sexualidad no debería ser en esencia diferente o más complicada que educar en otras cuestiones más o menos cotidianas.	Vivir una sexualidad de forma positiva  Educar para prevenir enfermedades y un embarazo	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Uso adecuado de anticonceptivo</li> <li>✓ Información para prevenir los embarazos</li> <li>✓ Información de métodos anticonceptivos</li> <li>✓ Expresar ideas sobre sexualidad</li> <li>✓ Roll que se desempeñan</li> <li>✓ Conocer las consecuencias</li> </ul>	Para la recolección de datos de los indicadores se utilizara dos instrumentos como son: <ul style="list-style-type: none"> <li>• La observación</li> <li>• Encuesta</li> </ul>
Variable dependiente: Embarazo en adolescentes	Según González (2015) El embarazo en la adolescencia está reconocido como una problemática de salud pública que tiene causas económicas, sociales, culturales y personales que conlleva a consecuencias en los mismos ámbitos. El embarazo en los adolescentes es uno de los problemas más preocupantes en Ecuador. Porque un porcentaje alto opta por el aborto, porque uno utilizaron métodos anticonceptivos para sus relaciones sexuales.	Desarrollo sexual  Relaciones sexuales	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Embarazos tempranos</li> <li>✓ Riesgos del aborto</li> <li>✓ Adolescentes embarazadas</li> <li>✓ Afecta la el futuro de la pareja</li> <li>✓ Conocimiento del desarrollo biológico</li> <li>✓ Conocimiento del significado sexualidad</li> <li>✓ Edad considerable para ser madre</li> </ul>	

Elaborado por: Aguirre López Yulexi Vanessa

## CAPÍTULO III

### METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

#### 3.1 Método de Investigación

##### Método inductivo

El método inductivo es aquel método científico que se obtiene conclusiones generales a partir de premisas particulares. Se trata del método científico más usual, en el que pueden distinguirse cuatro pasos esenciales: la observación de los hechos para su registro; la clasificación y el estudio de estos hechos; la derivación inductiva que parte de los hechos y permite llegar a una generalización y la contrastación.

Para nuestro los respectivos resultados nos basaremos en lo que podremos observar clasificando la información obtenida a través de la encuesta de bajo qué circunstancias ocurre un embarazo de cada una de las adolescentes, determinar las causas o factores que influyen en la aparición de embarazos en adolescentes.

#### 3.2 Modalidad de Investigación

El proyecto de investigación a realizar es de modalidad mixta.

- **Cualitativa:** se realizara la recolección de datos mediante una encuesta en relación a las variables identificadas.
- **Cuantitativa:** ya que se tabulará la información recolectada mediante el programa Excel con análisis estadísticos distribuidos en cuadros y formas con su respectiva interpretación.

Los apuntes que se obtendrán mediante la encuesta que se aplicara en los adolescentes es para identificar como la falta de orientación sexual influye en el índice de embarazos en adolescentes de 15 a 19 años.

Además por medio de este proyecto investigativo se intentara que los adolescentes gocen de un conocimiento sobre las causas y consecuencias de una vida sexual activa sin uso de algún método anticonceptivo.

### **3.3 Tipo de Investigación**

#### **Investigación de Campo.**

Este tipo de investigación está constituido mediante un desarrollo sistemático, severo y lógico de recolección de datos, terapias, estudio y exhibición de datos fundamentándose en una estrategia de recopilación directa de la verdad de las investigaciones indispensables para la indagación.

Se realizara en la Unidad Educativa José María Estrada Coello del Cantón Babahoyo. Los Ríos. Octubre 2018 - Abril 2019, donde el cual hay un alto índice de la este tipo de problemas en los adolescentes.

#### **Investigación Descriptiva.**

Dentro de los procesos o planteamiento de investigación representativos (no experimentales) donde el investigador explora datos mediante un cuestionario estructurado, sin editar el ambiente ni el fenómeno donde se obtendrá la información mediante técnicas y circunstancias que lo rodean.

Entender la explicación, apuntes, estudio y conclusión del entorno actual y procesos de los fenómenos. La perspectiva se hace sobre interpretaciones influyentes o sobre como un individuo, conjunto o elemento se guían o actúan en la actualidad.

#### **Investigación Explicativa.**

Según Hernández (2003) manifiesta que aquí se pretende establecer las causas de los eventos, sucesos o fenómenos que se estudian. Ese tipo de investigación permitirá conocer la incidencia de la falta de orientación sexual en los embarazos en los adolescentes.

### **3.4 Técnicas e Instrumentos de Recolección de la Información**

#### **3.4.1 Técnicas**

##### **La observación**

Se podrá intervenir con esta técnica para registrar la orientación sexual que hay en los adolescentes y como esta influye en embarazos tempranos que muestren los adolescentes y con ello controlar la magnitud del problema de los adolescentes de 15 a 19 años de la Unidad Educativa José María Estrada Cuello del Cantón Babahoyo de la Provincia de Los Ríos.

##### **Encuesta.**

Es un instrumento muy estructurado, porque contiene preguntas específicas de la problemática, con respuestas objetivas, de las cuales los adolescentes podrán elegir la respuesta deseada y señalar en el casillero correspondiente de su respuesta elegida.

#### **3.4.2 Instrumentos**

##### **Ficha de Observación**

Se observara el comportamiento sexual que muestran durante las horas de clases de los adolescentes de 15 a 19 años de la Unidad Educativa José María Estrada Cuello.

El objetivo de la observación será: Determinar como la orientación sexual influyen en los embarazos de adolescentes de 15 a 19 años de la Unidad Educativa José María Estrada Coello del cantón Babahoyo, Los Ríos Octubre 2018 - Abril 2019.

### **Cuestionario**

Esta herramienta constara de 8 preguntas específicas de la problemática para los adolescentes de 15 a 19 años de la Unidad Educativa José María Estrada Cuello del Cantón Babahoyo de la Provincia de Los Ríos.

El objetivo de la encuesta es determinar como la orientación sexual influyen en los embarazos y así se podrá desarrollar talleres y charlas sobre cómo utilizar métodos anticonceptivos y conocer sobre la edad adecuada para tener relaciones sexuales que se les brindara a los adolescentes de 15 a 19 años de la unidad educativa José María Estrada Coello del cantón Babahoyo Los Ríos Octubre 2018 - Abril 2019.

### **3.5 Población y Muestra de Investigación**

#### **3.5.1 Población**

La población de este proyecto de investigación será constituida por los adolescentes de 15 a 19 años de la Unidad Educativa José María Estrada Cuello del Cantón Babahoyo de la Provincia de Los Ríos.

**TABLA 2 POBLACIÓN**

<b>ADOLESCENTES</b>	<b>SUBTOTAL</b>
15 a 17 años	25
18 a 19 años	8
<b>TOTAL</b>	<b>33</b>

Elaborado por: Aguirre López Yulexi Vanessa

### 3.5.2 Muestra

Según Sampiere y Hernández (2010) expresa que la muestra de la indagación era no probabilístico o dirigida, este método se dirige a un sub grupo de la población en la elección de elementos no depende de la probabilidad sino de la característica de la población a investigarse.

**TABLA 3 MUESTRA**

<b>Adolescentes</b>	<b>Total</b>
Unidad Educativa José María Estrada Cuello	33

Elaborado por: Aguirre López Yulexi Vanessa

### 3.6 Cronograma del Proyecto

**TABLA 4 CRONOGRAMA**

N°	Mes Actividades	Diciembre				Enero				Febrero				Marzo				Abril				
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
1	Selección de Tema	X																				
2	Aprobación del tema	X																				
3	Recopilación de la Información	X																				
4	Desarrollo del capítulo I		X																			
5	Desarrollo del capítulo II		X	X																		
6	Desarrollo del capítulo III				X	X																
7	Desarrollo del capítulo IV						X	X	X													
8	Desarrollo del capítulo V									X	X	X										
9	Presentación de la Tesis													X								
10	Sustentación de la previa														X							
11	Sustentación																		X			

Elaborado por: Aguirre López Yulexi Vanessa





## **CAPITULO IV**

### **RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **4.1 Resultados obtenidos de la investigación**

Luego de haber obtenido los pertinentes datos que se procedió a ejecutar las oportunas pruebas de la temática para saber los problemas de los estudiantes mediante instrumentos como la ficha de observación y una encuesta que nos permitió recolectar testimonios convincentes sobre la problemática real que consta en los estudiantes de la Unidad Educativa José Maria Estrada Cuello del cantón Babahoyo de la provincia de Los Ríos.

A los estudiantes se le aplicó a 33 estudiantes que comprenden en las edades de 15 a 19 años de edad de la Unidad Educativa José Maria Estrada Cuello del cantón Babahoyo de la provincia de Los Ríos, por medio de los resultados alcanzados se puede decir que la hipótesis: La falta de orientación sexual influye en los embarazos de los adolescentes de 15 a 19 años de la unidad educativa José María Estrada Coello del cantón Babahoyo Los Ríos Octubre 2018 Abril 2019, queda comprobada por medio de la instrumentos de evaluación.

Con la problemática indagada se ofreció con los estándares de cuidado y respeto ante los estudiantes, durante la aplicación de los instrumentos la cual se pudo evidenciar que los estudiantes necesitan de un taller en el cual se los oriente para evitar embarazos en adolescentes.

Los resultados obtenidos se especifican a continuación en pasteles gráficos el cual se puede notar las estadísticas para después analizar e interpretar cada uno de los porcentajes que se obtuvieron por medio de la aplicación de los instrumentos como la ficha de observación y encuesta.

## 4.2 Análisis e interpretación de datos

### Ficha de observación

#### 1.- Le interesa temáticas de la prevención de embarazo.

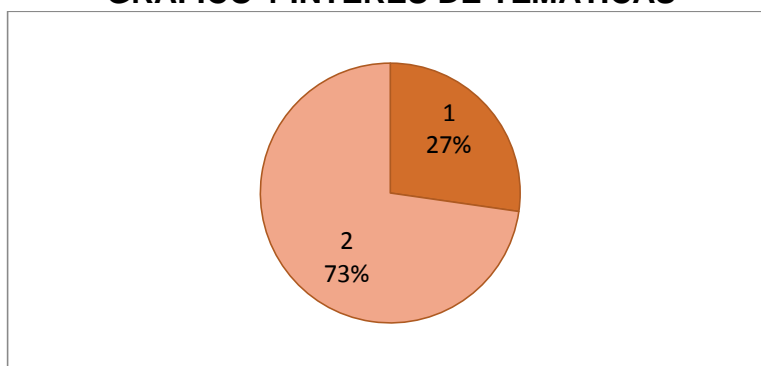
**TABLA 5 INTERÉS DE TEMÁTICAS**

OPCIONES	NUMERO	PORCENTAJES
1.- HOMBRES	9	27
2.- MUJERES	24	73
TOTAL	33	100

**Fuente:** Estudiantes de la Unidad Educativa José María Estrada Cuello

**Elaborado por:** Yulexi Vanessa Aguirre López

**GRÁFICO 1 INTERÉS DE TEMÁTICAS**



**Fuente:** Estudiantes de la Unidad Educativa José María Estrada Cuello

**Elaborado por:** Yulexi Vanessa Aguirre López

**Análisis.-** Un 73% de las mujeres dicen que si les interesa y el 9% de los hombres que si les interesa.

**Interpretación.-** Esto nos da a entender que las mujeres son más interesadas a las temáticas de la sexualidad aunque hay momento que son tímidas y por cosas de sus costumbres, religiones o cultura no son tan explícitas en sus dudas para poder resolver muchas cosas en las que están confundidas. Pero en el caso de los hombres se creen que lo saben todo es por eso que vemos un porcentaje muy poco ya que ellos no creen que necesiten de temáticas de la sexualidad para poder estar con una chica sin tener consecuencias de sus actos.

## 2.- Conocen sobre la utilización de métodos anticonceptivos

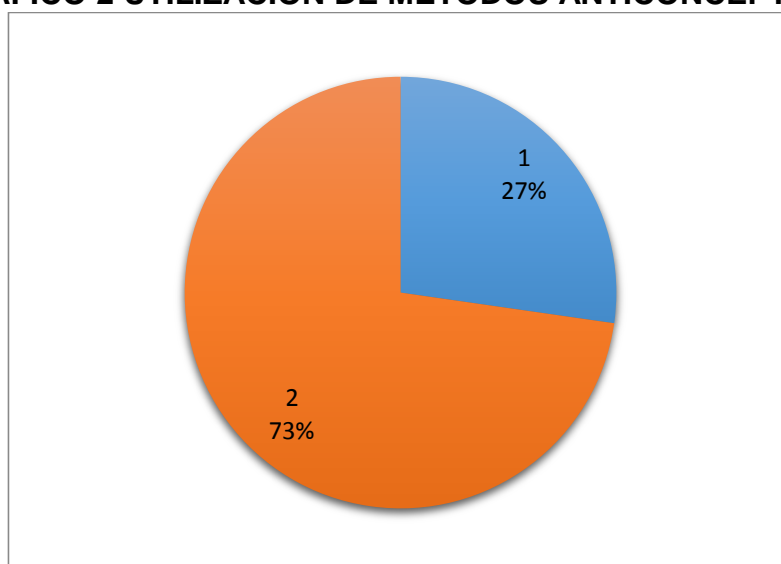
**TABLA 6 UTILIZACIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS**

OPCIONES	NUMERO	PORCENTAJES
1.- SI	9	27
2.- NO	24	73
<b>TOTAL</b>	<b>33</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Estudiantes de la Unidad Educativa José María Estrada Cuello

**Elaborado por:** Yulexi Vanessa Aguirre López

**GRÁFICO 2 UTILIZACIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS**



**Fuente:** Estudiantes de la Unidad Educativa José María Estrada Cuello

**Elaborado por:** Yulexi Vanessa Aguirre López

**Análisis.-** Un 73% manifiesta que no ha usado métodos anticonceptivos y un 27% si ha utilizado, lo que nos refleja que no es un gran porcentaje y puede ser por un desconocimiento de los métodos.

**Interpretación.-** Si bien es un gran porcentaje el que no usa métodos anticonceptivos lo que hace que nos demuestre que por falta de orientación sexual se puede dar un embarazo no deseado, y esto siendo causado por la timidez de ir a comprar o adquirir en un centro de salud un método anticonceptivo.

### 3.- Expresan sus ideas libremente sobre el tema de sexualidad.

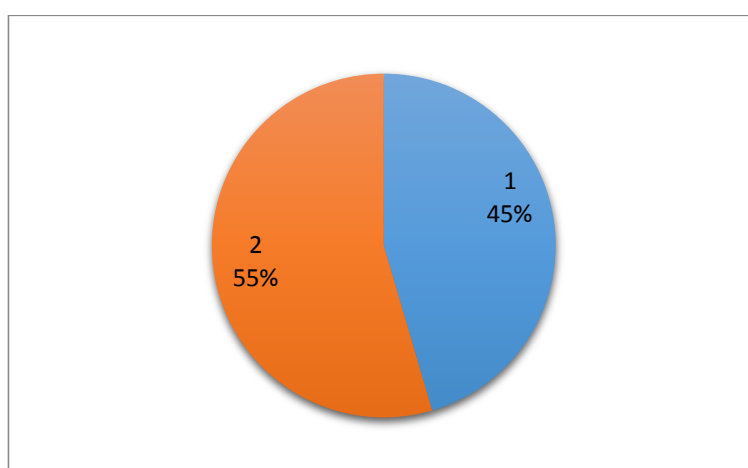
**TABLA 7 EXPRESAR IDEAS SOBRE SEXUALIDAD**

OPCIONES	NUMERO	PORCENTAJES
1.- SI	15	45
2.- NO	18	55
<b>TOTAL</b>	<b>33</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Estudiantes de la Unidad Educativa José María Estrada Cuello

**Elaborado por:** Yulexi Vanessa Aguirre López

**GRÁFICO 3 EXPRESAR IDEAS SOBRE SEXUALIDAD**



**Fuente:** Estudiantes de la Unidad Educativa José María Estrada Cuello

**Elaborado por:** Yulexi Vanessa Aguirre López

**Análisis.-** El 55% manifiesta que no, mientras que el 45% dice que sí. Esto nos hace dar cuenta que influye mucho su edad, cultura, costumbres, religión o cultura.

**Interpretación.-** Con una diferencia de 3 personas se puede demostrar que no los estudiantes no pueden expresar libremente sus ideas sobre sexualidad, esto suele pasar por el bullying que saben revisar cuando estos expresan sus ideas o sentimientos como también pueden ser vulnerados o sus compañeros pueden mal interpretar estas ideas o autoconcepto que tiene sobre la sexualidad.

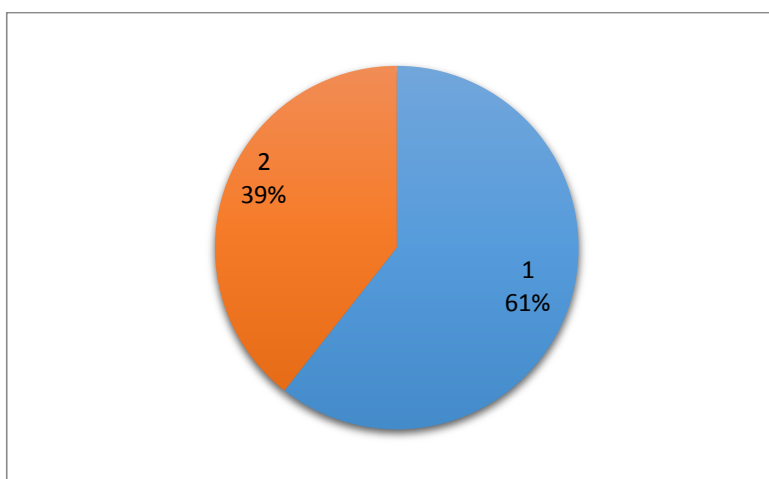
4.- Tienen claro el rol que desempeñan dentro de la sociedad las y los adolescentes.

**TABLA 8 ROLL QUE DESEMPEÑAN**

OPCIONES	NUMERO	PORCENTAJES
1.- SI	20	61
2.- NO	13	39
<b>TOTAL</b>	<b>33</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Estudiantes de la Unidad Educativa José Maria Estrada Cuello  
**Elaborado por:** Yulexi Vanessa Aguirre López

**GRÁFICO 4 ROLL QUE DESEMPEÑAN**



**Fuente:** Estudiantes de la Unidad Educativa José Maria Estrada Cuello  
**Elaborado por:** Yulexi Vanessa Aguirre López

**Análisis.-** Un 61% manifiestan que si tienen claro el rol que ellos desempeñan en esta sociedad, mientras que un 39% no.

**Interpretación.-** El grafico nos demuestra que 39% de los observados no tienen claro sus roles en esta sociedad lo que nos podemos dar cuenta que son personas con baja autoestima sin una meta en la cual proponerse retos y cumplirlos, para así poder entender cuál es el rol que cada uno desempeña en esta sociedad que cada día está más estricta con el tema de la sexualidad.

5.- Comentan situaciones de aspecto sexual que escucharon y no fueron explicadas.

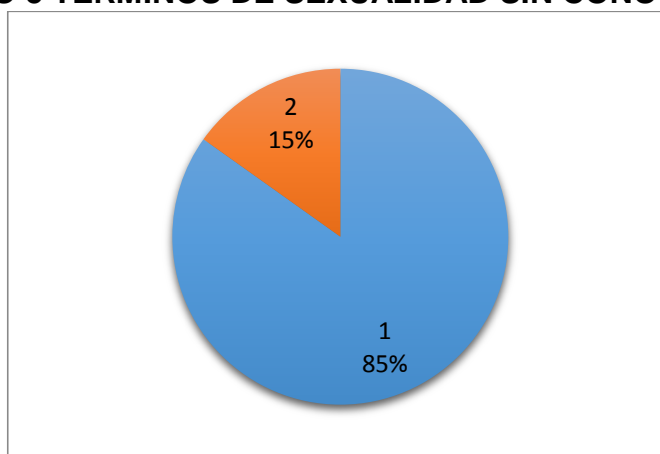
**TABLA 9 TÉRMINOS DE SEXUALIDAD SIN CONOCIMIENTO**

OPCIONES	NUMERO	PORCENTAJES
1.- SI	28	85
2.- NO	5	15
TOTAL	33	100

**Fuente:** Estudiantes de la Unidad Educativa José María Estrada Cuello

**Elaborado por:** Yulexi Vanessa Aguirre López

**GRÁFICO 5 TÉRMINOS DE SEXUALIDAD SIN CONOCIMIENTO**



**Fuente:** Estudiantes de la Unidad Educativa José María Estrada Cuello

**Elaborado por:** Yulexi Vanessa Aguirre López

**Análisis.-** El 85% expresan términos de sexualidad los que no tienen una idea clara cuál es el significado y el 15% que no expresa.

**Interpretación.-** Un gran porcentaje utiliza terminologías sexuales para referirse a un situación a la cual no es de aspecto sexual, lo que hace que se note el desconocimiento de sus conceptos, mientras que un 15% no expresa términos ya que su concepto es totalmente desconocido y para evitar un bullying u otro tipo de discriminación o violencia mejor opta por no replicar estas palabras.

**6.- Notan la diferencia entre el cuerpo de un hombre y una mujer.**

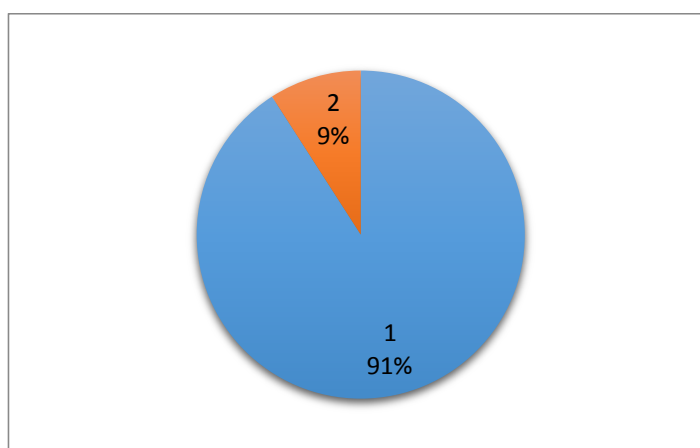
**TABLA 10 DIFERENCIA DEL CUERPO**

<b>OPCIONES</b>	<b>NUMERO</b>	<b>PORCENTAJES</b>
<b>1.- SI</b>	<b>30</b>	<b>91</b>
<b>2.- NO</b>	<b>3</b>	<b>9</b>
<b>TOTAL</b>	<b>33</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Estudiantes de la Unidad Educativa José María Estrada Cuello

**Elaborado por:** Yulexi Vanessa Aguirre López

**GRÁFICO 6 DIFERENCIA DEL CUERPO**



**Fuente:** Estudiantes de la Unidad Educativa José María Estrada Cuello

**Elaborado por:** Yulexi Vanessa Aguirre López

**Análisis.-** Un alto porcentaje de 91% manifiestan que si encuentran las diferencias y mientras que un 9% expresa que no encuentra la diferencia.

**Interpretación.-** La gran cantidad de observados se pudo evidenciar que ellos si pueden ver las diferencia entre hombre y mujer y dicen que no solo las físicas sino las emocionales y que las mujeres son más sensibles pero a la vez fuerte que son capaces de soportar un dolor interno súper fuerte mientras que el hombre esta fuerte ante los dolores externos.



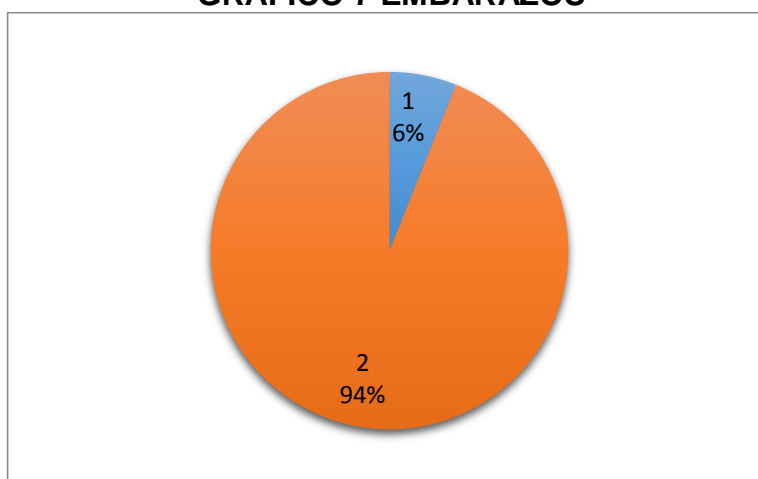
## 7.- Adolescentes embarazadas.

**Tabla 11 Embarazos**

OPCIONES	NUMERO	PORCENTAJES
1.- SI	2	6
2.- NO	31	94
TOTAL	33	100

**Fuente:** Estudiantes de la Unidad Educativa José María Estrada Cuello  
**Elaborado por:** Yulexi Vanessa Aguirre López

**GRÁFICO 7 EMBARAZOS**



**Fuente:** Estudiantes de la Unidad Educativa José María Estrada Cuello  
**Elaborado por:** Yulexi Vanessa Aguirre López

**Análisis.-** Un 94% de los observados no están esperando un bebe, mientras que un 6% sí.

**Interpretación.-** Un porcentaje muy pequeño que equivale a dos personas que serán padres por no utilizar un método anticonceptivo cuando estaban con sus parejas, mientras que el gran porcentaje como lo demuestra el grafico no están embarazados, estos están consciente que no utilizar un métodos ellos están expuesto a responsabilizarse con las consecuencias que tiene sus actos.

## ENCUESTA APLICADA A LOS ESTUDIANTES.

### Pregunta 1

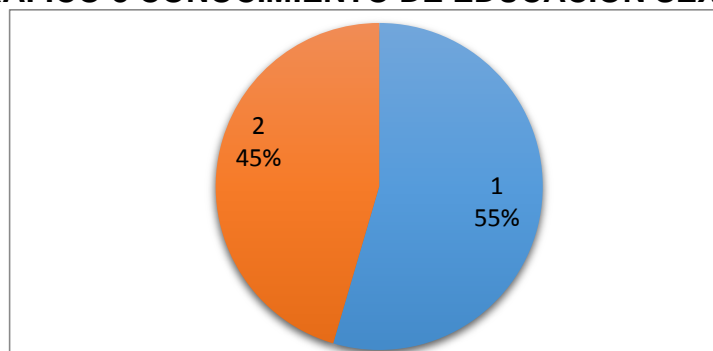
¿Posee conocimientos sobre la Educación Sexual?

**TABLA 12 CONOCIMIENTOS DE EDUCACIÓN SEXUAL**

OPCIONES	NUMERO	PORCENTAJES
1.- SI	18	55
2.- NO	15	45
<b>TOTAL</b>	<b>33</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Estudiantes de la Unidad Educativa José María Estrada Cuello  
**Elaborado por:** Yulexi Vanessa Aguirre López

**GRÁFICO 8 CONOCIMIENTO DE EDUCACIÓN SEXUAL**



**Fuente:** Estudiantes de la Unidad Educativa José María Estrada Cuello  
**Elaborado por:** Yulexi Vanessa Aguirre López

**Análisis.**-Un 55% expresa que si tiene conocimiento de la educación sexual, mientras que el 45% no tiene idea que es eso.

**Interpretación.**- Un gran porcentaje manifiestan que si tiene conocimiento que es educación sexual por lo que están totalmente de acuerdo que se haga una charla o talleres sobre temáticas de sexualidad así para poder entender conceptos que no tienen claro y para los que no tienen idea de estos términos sepan poder comprender y en su momento utilicen adecuadamente métodos anticonceptivos así como poder decir no ante una situación estresante.

## Pregunta 2

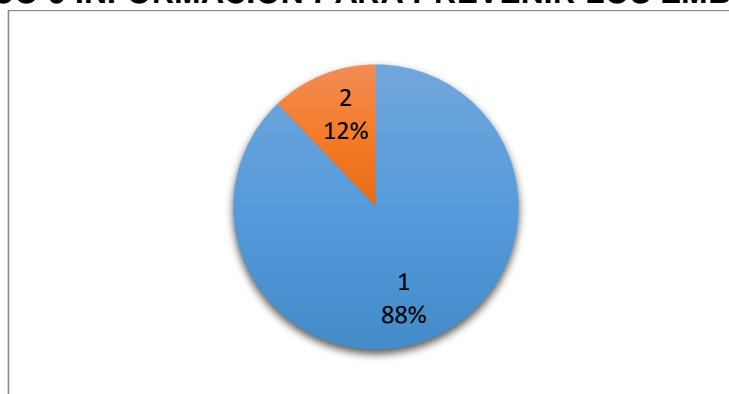
¿Considera que tener información sobre educación sexual previene embarazos prematuros?

**TABLA 13 INFORMACIÓN PARA PREVENIR LOS EMBARAZOS**

OPCIONES	NUMERO	PORCENTAJES
1.- SI	29	88
2.- NO	4	12
<b>TOTAL</b>	<b>33</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Estudiantes de la Unidad Educativa José María Estrada Cuello  
**Elaborado por:** Yulexi Vanessa Aguirre López

**GRÁFICO 9 INFORMACIÓN PARA PREVENIR LOS EMBARAZOS**



**Fuente:** Estudiantes de la Unidad Educativa José María Estrada Cuello  
**Elaborado por:** Yulexi Vanessa Aguirre López

**Análisis.-** Un 88% consideran que tener información sobre educación sexual si previene embarazos prematuros, mientras que el 12% no cree que pueda prevenir.

**Interpretación.-** Una gran parte de los encuestados revelan que si es muy importante recibir información sobre sexualidad para poder prevenir un embarazo no desea ya que esta consecuencia los puede hacer detener sus metas y hasta llegar al punto de no cumplirlas.

### Pregunta 3

¿Tiene conocimiento sobre el desarrollo biológico de su cuerpo?

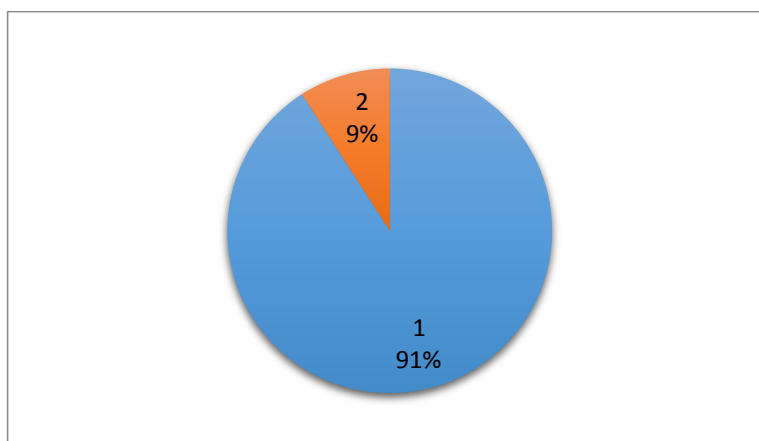
**TABLA 14 CONOCIMIENTO DEL DESARROLLO BIOLÓGICO**

OPCIONES	NUMERO	PORCENTAJES
1.- SI	30	91
2.- NO	3	9
<b>TOTAL</b>	<b>33</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Estudiantes de la Unidad Educativa José María Estrada Cuello

**Elaborado por:** Yulexi Vanessa Aguirre López

**GRÁFICO 10 CONOCIMIENTO DEL DESARROLLO BIOLÓGICO**



**Fuente:** Estudiantes de la Unidad Educativa José María Estrada Cuello

**Elaborado por:** Yulexi Vanessa Aguirre López

**Análisis.-** El 91% manifiesta que si tiene conocimiento sobre el desarrollo biológico de su cuerpo y el 9% no.

**Interpretación.-** se puede observar según el grafico que una mayoría de los encuestados revelan que si conocen su proceso biológico en cada etapa de sus vidas y por ende sabe que es lo que necesitada a cada edad un ser humano.

#### Pregunta 4

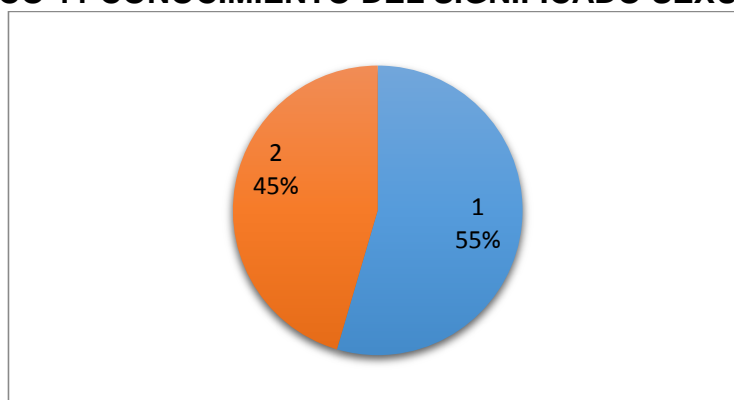
¿Tienes conocimiento sobre el significado de sexualidad?

**TABLA 15 CONOCIMIENTO DEL SIGNIFICADO SEXUALIDAD**

OPCIONES	NUMERO	PORCENTAJES
1.- SI	18	55
2.- NO	15	45
<b>TOTAL</b>	<b>33</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Estudiantes de la Unidad Educativa José María Estrada Cuello  
**Elaborado por:** Yulexi Vanessa Aguirre López

**GRÁFICO 11 CONOCIMIENTO DEL SIGNIFICADO SEXUALIDAD**



**Fuente:** Estudiantes de la Unidad Educativa José María Estrada Cuello  
**Elaborado por:** Yulexi Vanessa Aguirre López

**Análisis.-** El 55% manifestó que si tienen conocimiento sobre el significado de sexualidad y el 45% no.

**Interpretación.-** Un porcentaje alto manifiesta que tiene conocimiento sobre el significado sexualidad pero pese a esto creen que no lo saben del todo ya que hay muchas terminologías como los métodos anticonceptivos, las enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados.

## Pregunta 5

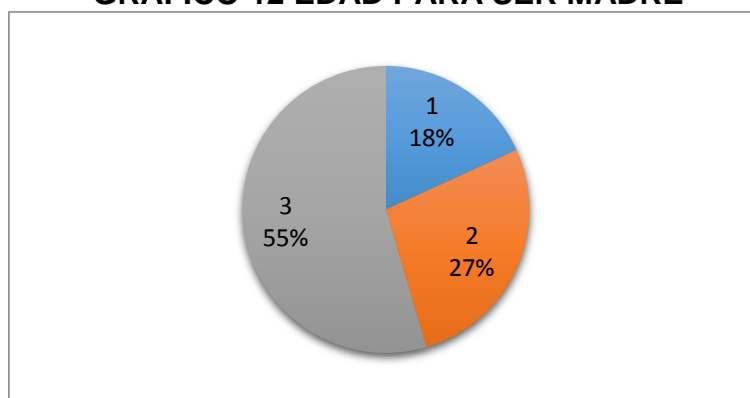
¿Desde qué edad considera Ud. que esta lista la mujer para ser madre?

**TABLA 16 EDAD PARA SER MADRE**

OPCIONES	NUMERO	PORCENTAJES
1.- 17-18	6	18
2.- 19-20	9	27
3.- 21-25	18	55
<b>TOTAL</b>	<b>33</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Estudiantes de la Unidad Educativa José María Estrada Cuello  
**Elaborado por:** Yulexi Vanessa Aguirre López

**GRÁFICO 12 EDAD PARA SER MADRE**



**Fuente:** Estudiantes de la Unidad Educativa José María Estrada Cuello  
**Elaborado por:** Yulexi Vanessa Aguirre López

**Análisis.-** Un 55% de los encuestados manifiestan que 21 a 25 es la edad considerada que esta lista la mujer para ser madre, el 27% manifiesta que de 19 a 20 y el 18% DE 17 a 18.

**Interpretación.-** Un alto porcentaje considera que la edad precisa de estar preparada para ser madre es de 21 a 15 la cual la mujer es una persona capaz de cuidar a un bebe y cobre todo están preparada ante tan anhela llegada de su primogénito.

## Pregunta 6

¿Considera que los embarazos no planeados en la adolescencia afecta la vida futura de las parejas?

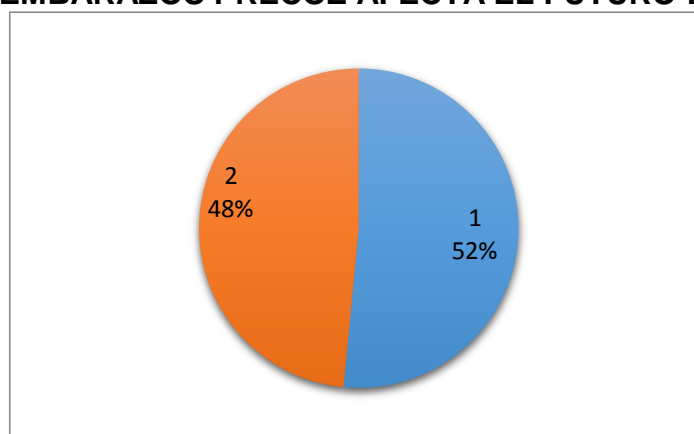
**TABLA 17 EMBARAZOS PRECOZ AFECTA EL FUTURO DE LA PAREJA**

OPCIONES	NUMERO	PORCENTAJES
1.- SI	17	52
2.- NO	16	48
TOTAL	33	100

**Fuente:** Estudiantes de la Unidad Educativa José María Estrada Cuello

**Elaborado por:** Yulexi Vanessa Aguirre López

**GRÁFICO 13 EMBARAZOS PRECOZ AFECTA EL FUTURO DE LA PAREJA**



**Fuente:** Estudiantes de la Unidad Educativa José María Estrada Cuello

**Elaborado por:** Yulexi Vanessa Aguirre López

**Análisis.-** Un 52% de los encuestados consideran que los embarazos no planeados en la adolescencia si afectan la vida futura de las parejas, mientras que el 48% manifiestan que no.

**Interpretación.-** Un gran porcentaje manifiesta que un bebe a temprana edad si suele ocasionar problemas en la vida futura de la pareja ya sea por problemas de comunicación de tiempo hacia el otro como también problemas económicos.

## Pregunta 7

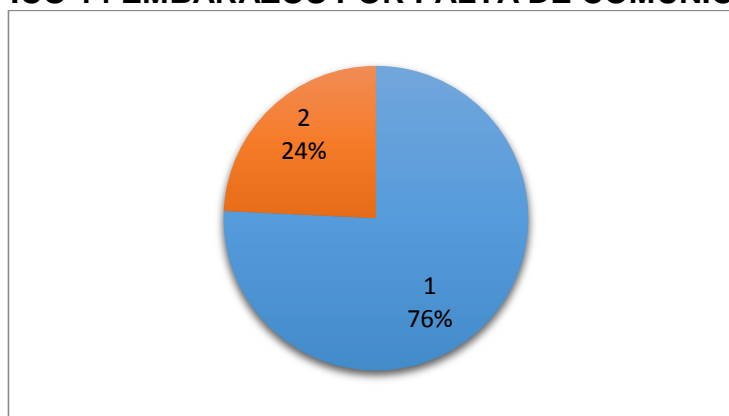
¿Consideras que los embarazos prematuros se dan por falta de comunicación?

**TABLA 18 EMBARAZOS POR FALTA DE COMUNICACIÓN**

OPCIONES	NUMERO	PORCENTAJES
1.- SI	25	76
2.- NO	8	24
<b>TOTAL</b>	<b>33</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Estudiantes de la Unidad Educativa José María Estrada Cuello  
**Elaborado por:** Yulexi Vanessa Aguirre López

**GRÁFICO 14 EMBARAZOS POR FALTA DE COMUNICACIÓN**



**Fuente:** Estudiantes de la Unidad Educativa José María Estrada Cuello  
**Elaborado por:** Yulexi Vanessa Aguirre López

**Análisis.-** Un 76% consideran que los embarazos prematuros si se dan por falta de comunicación, y mientras que un 24% no afecta.

**Interpretación.-** Un gran porcentaje manifiesta que los embarazos se dan porque la pareja no tiene una buena comunicación lo que suele ocurrir que uno de los dos tiene conocimiento sobre los métodos pero por el temor de no ser entendido no utilizan y tiene sus consecuencias.



## Pregunta 8

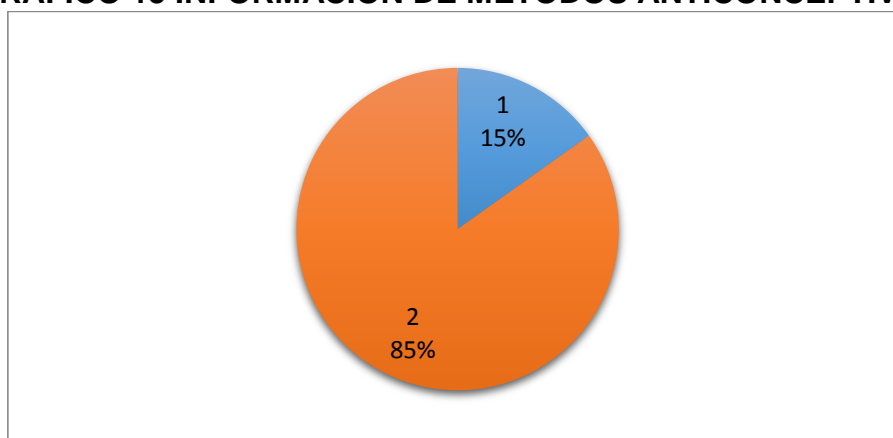
¿Ha recibido información sobre los métodos anticonceptivos?

**TABLA 19 INFORMACIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS**

OPCIONES	NUMERO	PORCENTAJES
HOMBRES	9	27
MUJERES	24	73
TOTAL	33	100

**Fuente:** Estudiantes de la Unidad Educativa José María Estrada Cuello  
**Elaborado por:** Yulexi Vanessa Aguirre López

**GRÁFICO 15 INFORMACIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS**



**Fuente:** Estudiantes de la Unidad Educativa José María Estrada Cuello  
**Elaborado por:** Yulexi Vanessa Aguirre López

**Análisis.-** Un 85% de las encuestadas manifiestan que si han recibido información sobre los métodos anticonceptivos y un 15% que equivalen a los hombres no han recibido.

**Interpretación.-** El 85% que equivalen a las mujeres en su totalidad manifiestan que si han recibido información sobre métodos anticonceptivos pero no han sido bien explícitos y no pueden expresarse ante los demás cuando hay algún tema de conversación.

### **4.3 CONCLUSIONES**

Luego de analizar e interpretar los datos recolectados mediante pasteles gráficos para su mejor comprensión de manera individual se adquirió como consecuencia de esto los siguientes desenlaces para poder así recomendar las mejores soluciones más encontradas a cada uno de los temas que resaltaron en esta investigación y así poder especificarlas a continuación:

- Los estudiantes expresan algunas sus incomodidades que se suscitan de la falta de orientación sexual y esto se puede ver al momento de explicar un término sobre la sexualidad, además como consecuencia s puede resultar un embarazo precoz o como alguna enfermedad de transmisión sexual.
- Un gran porcentaje de los estudiantes manifiestan que si conocen su desarrollo biológico, pero no saben el cómo cuidarse ante una situación en la cual sus hormonas no puedan ser controladas, por eso ellos necesitan una charla sobre temas de orientación sexual para fortalecer sus conocimientos sobre esto y evitar los embarazos a temprana edad así como también disminuir el porcentaje de embarazo y de enfermedades de transmisión sexual.
- Además de no poseer de un conocimiento amplio de la sexualidad casi la mitad están de acuerdo que la edad de tener un hijo es desde los 21 años esto lo piensan así ya que ellos no quieren que su futuro se vea estancado, estos quieren ser libres e independientes, porque si tienen un hijo ellos creen que en un momento determinado su vida de pareja será afectada por el menor y por lo general serán por los problemas económicos por lo que no son profesionales y no pueden encontrar un trabajo estable.
- También manifiestan que no han recibidos charlas sobre el uso de métodos anticonceptivos lo cual muchos jóvenes ya han tenido relaciones y se ha visto las consecuencias como embarazo y enfermedades de transmisión sexual.

### **4.4 RECOMENDACIONES**

- Establecer internamente talleres o charlas que se puedan brindar información de educación sexual a los estudiantes de 15 a 19 años de la Unidad Educativa José María Estrada Cuello, para que así se disminuya las consecuencias como son embarazos y enfermedades de transmisión sexual.
- Ejecutar una intervención de charla de educación sexual para los estudiantes de la Unidad Educativa José María Estrada Cuello, así como también un desarrollo de proyecto de vida las cuales se les pueda ayudar para su vida futura. Esta charla y los talleres cuenten con temáticas que sirvan para la comprensión de cada uno de los estudiantes que sean dinámicas e interesantes para que puedan estar concentrados en las diferentes charlas que se les podrá brindar.

## **CAPITULO V**

### **PROPUESTA DE APLICACIÓN DE RESULTADOS**

#### **5.1 Título de propuesta de aplicación**

Proponer charlas y talleres de educación sexual para prevenir embarazos tempranos en los estudiantes de la Unidad Educativa José María Estrada Cuello.

#### **5.2 Antecedentes**

Para la elaboración de esta propuesta de intervención psicoeducativa en Educación Sexual para las estudiantes y docentes de la Unidad Educativa José María Estrada Cuello se cuenta con la orientación del tutor y la disposición completa de la investigadora para realizar este trabajo. La factibilidad de la propuesta en lo relacionado a la equidad de género es evidente por cuanto la capacitación beneficiara a los estudiantes. Además se utilizara tecnología moderna como son: Laptop, proyector, pantalla digital, que sea llamativo para los estudiantes y docentes en el desarrollo las actividades del manual de capacitación.

#### **5.3 Justificación**

Considerando que en la actualidad se habla sobre el tema de la Educación Sexual en los medios de comunicación y muy poco en las aulas de clases, aun no se ha alcanzado reducir el índice de embarazos tempranos, lo que ha permitido que en los últimos tiempos las niñas juegan a ser madres tomando en sus manos la gran responsabilidad del criar a un hijo, de las cuales muchas de ellas han dejado sus estudios por no tener el apoyo familiar, dejando truncados sus sueños de terminar la secundaria y obtener un título profesional.

Por otro lado, las que si logran tener el apoyo familiar terminan sus estudios secundarios y superiores pero descuidan a sus hijos dando esa responsabilidad a sus padres, y no asumen su rol del ser madre.

Se considera importante a la propuesta como una alternativa para disminuir la problemática debido a que es factible el desarrollo de las actividades de la idea de intervención psicoeducativa para la concientización en los adolescentes al obtener un conocimiento sobre Educación Sexual que ayude a conocer el desarrollo de su cuerpo y prevención de un embarazo temprano y de esta manera los estudiantes terminen con éxitos sus estudio secundarios y superiores. Por ello es de gran utilidad la intervención psicoeducativa en Educación Sexual que ayudará a mejorar la actitud y pensamientos de adolescentes y docentes que son los beneficiarios directos, disminuyendo con ello, la creación de mitos y tabúes que complican a los estudiantes, consiguiendo aclarar sus dudas formando en ellos una vida sexual con mucha responsabilidad.

## **5.4 Objetivos**

### **5.4.1 General**

Elaborar una propuesta de intervención de una charla y talleres de educación sexual para prevenir embarazos tempranos en los estudiantes de la Unidad Educativa José Maria Estrada Cuello.

### **5.4.2 Específicos**

- Identificar los efectos de la falta de educación sexual en la prevención de embarazos tempranos en los adolescentes de la Unidad Educativa José Maria Estrada Cuello.
- Analizar los factores familiares que favorecerían una intervención de charla de educación sexual para la prevención de embarazos tempranos en los adolescentes de la Unidad Educativa José Maria Estrada Cuello.
- Proponer una planificación estratégica para la ejecución de una intervención de charla y talleres de educación sexual para la prevención de embarazos tempranos en los adolescentes de la Unidad Educativa José Maria Estrada Cuello.

## **5.5 Aspectos básicos de la propuesta de aplicación.**

Esta propuesta de intervención de una charla y talleres que permitirá que mediante temáticas de orientación sexual despejar dudas de sexualidad que tengan los estudiantes para evitar un porcentaje alto de embarazos en adolescentes.

### **5.5.1 Estructura general de la propuesta**

#### **Charla para los estudiantes**

- Educación para la sexualidad
  - El derecho a la educación sexual.
  - Fortalecer el bienestar de los estudiantes.

#### **Talleres para los estudiantes**

1. ¿Se nace con esto de la sexualidad?
2. Nuestra sexualidad
3. Mi cuerpo
4. Sexualidad... ¡Huy, qué miedo!
5. ¿Qué onda con las relaciones sexuales?
6. Todo esto tiene consecuencias

## EDUCACIÓN PARA LA SEXUALIDAD



### **Dinámica de bienvenida: El Rompecabezas**

*Materiales para la dinámica:* hojas con diferentes dibujos cada una.

*Desarrollo:* La facilitadora deberá de partir en forma de ondas o zigzag las hojas por la mitad y que cada estudiante tenga su mitad de la hoja, este deberá de buscar entre sus compañeros la otra mitad del dibujo. Luego de haber encontrado y formado la figura correcta deberán de presentar a su compañero.

*Ejemplo:* Maria y Julissa tienen la misma figura; ambas se tratarán con la figura que le tocó ya sea un corazón, estrella, nube, flor, rosa, pajarito, etc., lo que la facilitadora haya dibujado, será de la siguiente manera la presentación: -Maria: Ella es Julissa la flor del curso. Y así sucesivamente se irán presentando todos.

### **Desarrollo de la temática del taller:**

La sexualidad es una dimensión constitutiva del ser humano, que se construye y se vive durante toda la vida, desde nuestro nacimiento. Es mucho más que relaciones sexuales o genitalidad; es la construcción que hacemos de nosotros mismos como hombres o como mujeres, a lo largo de nuestro proceso de desarrollo. Es una

condición inherente a todos los seres humanos, y se constituye en un derecho cuyo disfrute debe ser garantizado por todas las sociedades.

Los derechos y la salud sexual y reproductiva de adolescentes fueron ubicados en la agenda internacional desde la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo, celebrada en El Cairo en 1994. El Plan de Acción resultante reconoce y aboga para que los países del mundo den respuestas adecuadas a las necesidades específicas de adolescentes y jóvenes frente a las dimensiones de la sexualidad y la reproducción, abordándolas desde la perspectiva de los derechos humanos, sexuales y reproductivos, y no solo desde el riesgo o la enfermedad. Y aún más allá del terreno de la salud sexual y reproductiva, la concepción de la sexualidad es entendida como una dimensión del desarrollo y bienestar de los y las adolescentes, que se nutre del entorno personal, familiar, social y cultural, a la vez que influye sobre él y lo transforma.

Por su parte, Milenio, sitúa a la salud sexual y reproductiva como uno de los grandes retos de la humanidad, y como un indicador del desarrollo de los países. Es así, que su objetivo central de avanzar en la superación de la pobreza se desagrega en otros objetivos primarios como la maternidad segura, la prevención del VIH/Sida, la igualdad entre los géneros -incluida la eliminación de la violencia y/o discriminación contra la mujer-, y la educación primaria universal, entre otros. Que un país garantice que sus niños, niñas, adolescentes, jóvenes y adultos puedan construir de manera saludable, autónoma y enriquecedora sus vivencias de la sexualidad, es una expresión de cuánto ha avanzado en el respeto y garantía de los derechos humanos, y en la creación de condiciones para un desarrollo sostenible y humanizado.

A partir de este marco internacional, promover la salud sexual y reproductiva es imperioso para el desarrollo de los individuos y las sociedades, cuando se mira a la luz del respeto y garantía de los derechos sexuales y reproductivos, que son la concreción de los derechos humanos universales en el terreno de la sexualidad. Los principios de los derechos sexuales y reproductivos, así como de los derechos humanos, son la dignidad, la libertad y la igualdad, que se traducen en la posibilidad



de que cada persona defina y construya su identidad individual y sexual así como las formas de vivir su sexualidad de manera autónoma, a partir del reconocimiento de sus propios derechos y de aquellos de quienes la rodean.

Algunos de los derechos sexuales y reproductivos son: el derecho a decidir libre y responsablemente tener o no hijos; a recibir servicios de atención en salud sexual y reproductiva integrales y de calidad sin importar la edad, sexo, orientación sexual o estado civil; a recibir información y educación sobre la sexualidad; a la intimidad, la libertad, la integridad y la dignidad; y a no sufrir violencia o coerción de ningún tipo.

### **El derecho a la educación sexual.**

El derecho a la educación sexual integral forma parte de los derechos sexuales y reproductivos, reconocidos por Colombia a través de diversos instrumentos normativos, incluyendo la Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. La educación sexual es "el proceso vital mediante el cual se adquieren y transforman, formal e informalmente, los conocimientos, las actitudes y los valores respecto de la sexualidad en todas sus manifestaciones, que incluyen desde los aspectos biológicos y aquellos relativos a la reproducción, hasta todos los asociados al erotismo, la identidad, y las representaciones sociales de los mismos".

Así como la sexualidad misma, la educación sexual es un proceso que se inicia con el nacimiento y dura toda la vida. Puede darse de manera consciente y sistemática, con objetivos e intenciones definidas y compartidas por todos y todas (por ejemplo, en las instituciones educativas que han definido una propuesta clara de educación para la sexualidad), o a través de la cultura y las tradiciones (por la vía de la socialización de conocimientos, actitudes y prácticas comunes a un grupo social o a la sociedad en su conjunto).

En este sentido, educar o no para la sexualidad no es una elección, pues siempre estamos educando para la sexualidad, desde la escuela, la familia y el resto de las instituciones y espacios sociales, de manera consciente o inconsciente, explícita o

implícita, adecuada y positiva, o inadecuada y negativa. Por ello, la decisión que nos corresponde es educar adecuadamente para una vivencia de la sexualidad sana, responsable, informada y constructiva.

Educar la sexualidad es mucho más que transmitir conocimientos e información acerca de la sexualidad y la reproducción. No basta con enseñar las características biológicas de hombres y mujeres, o los métodos para prevenir un embarazo. Educar para la sexualidad es precisamente brindar herramientas conceptuales, actitudinales, comunicativas y valorativas que permitan a los adolescentes tomar decisiones con relación a su sexualidad que se correspondan con lo que quieren, sueñan y esperan de su realidad.

"La educación sexual debe ser entendida como un derecho de la niñez, la juventud y la población en general. Ya que la sexualidad es educable y forma parte del potencial humano a desarrollar en la niñez y en la juventud, una educación que no incluya la educación sexual, simplemente no puede llamarse educación integral".

En este sentido, el PESCC ha sido diseñado por el Ministerio de Educación Nacional, en conjunto con el Fondo de Población de las Naciones Unidas, precisamente para dar respuestas a los desafíos que enfrenta Colombia frente a la necesidad de formar y educar para la sexualidad a sus niños, niñas, adolescentes y jóvenes, no solo para hacer frente a algunas problemáticas asociadas al ejercicio de la sexualidad -como el embarazo en la adolescencia o las infecciones de transmisión y el VIH-, sino para garantizar una educación integral y de calidad, que impulse la consolidación de ciudadanos y ciudadanas que ejerzan todos sus derechos, entre ellos, los sexuales y reproductivos.

Contar con un Programa Nacional de Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía es un gran paso para Colombia, en el camino hacia la garantía de condiciones favorables para el desarrollo de niños, niñas y adolescentes, y una experiencia a ser seguida de cerca por el resto de los países de la región latinoamericana.

## **Fortalecer el bienestar de los estudiantes.**

Un mundo adaptado a los adolescentes y jóvenes es un mundo en el cual sus derechos son promovidos y protegidos. Es un mundo donde los jóvenes y las jóvenes tienen iguales y óptimas oportunidades para desarrollar sus plenos potenciales, para expresarse libremente por sí mismos y ver sus opiniones respetadas, y para vivir libres de la pobreza, de la discriminación y de la violencia, Thoraya Obaid, Directora Ejecutiva del Fondo de Población de la Naciones Unidas.

El Fondo de Población de las Naciones Unidas, en su misión de promover el desarrollo de adolescentes, jóvenes, mujeres y hombres, a través de la promoción de sus derechos sexuales y reproductivos, y la igualdad de género, ha desarrollado un marco de acción, compuesto por 4 "llaves" para guiar y fortalecer el trabajo en pro del bienestar de los y las adolescentes.

### **Primera llave**

La implementación de políticas públicas focalizadas hacia adolescentes y jóvenes, adaptando planes y programas de desarrollo y de reducción de la pobreza, que entiendan y asuman las diferencias y la heterogeneidad de este grupo de población.

### **Segunda llave**

El fortalecimiento de una educación basada en habilidades para la vida, que favorezca desde la niñez las potencialidades de hombres y mujeres para poner en práctica conocimientos, valores y actitudes, fundamentalmente relacionados con el ejercicio de su sexualidad y sus derechos. El desarrollo de habilidades incluye: las sociales (para las relaciones interpersonales, la comunicación, la empatía, la cooperación y el trabajo en equipo); de pensamiento (autocuidado, toma de decisiones, pensamiento crítico y creativo, elaboración de planes y metas) y de negociación (manejo y socialización de emociones y sentimientos, asertividad en la construcción de consensos, manejo de la presión de grupo).

Un tratamiento igualitario y equitativo de niños y niñas es fundamental para la construcción de sexualidades sanas y enriquecedoras, que favorezcan relaciones positivas y constructivas entre los géneros. Es vital que la educación impulse herramientas pedagógicas para el empoderamiento de las niñas en el reconocimiento y ejercicio de sus derechos, así como la construcción de masculinidades en los niños, que estén basadas en el respeto a los derechos y la igualdad de hombres y mujeres.

### **Tercera llave**

La promoción de un paquete esencial de servicios de salud sexual y reproductiva y de insumos que incluyan, por lo menos, la disponibilidad y el acceso universal a la anticoncepción, a la prevención del VIH y a los servicios de salud materna, acompañados con procesos de asesoría y consejería adecuados a las necesidades y expectativas de adolescentes. El compromiso por hacer de los servicios en salud espacios amigables para adolescentes y jóvenes, debe ser impulsado por las instituciones del Estado, como garante de los derechos sexuales y reproductivos, y por adolescentes como sujetos de estos derechos, sus familias y la sociedad en su conjunto.

### **Cuarta llave**

La participación y el liderazgo de adolescentes y jóvenes. Hay que identificar mecanismos institucionales para incluirlos en los procesos políticos y de programación, desde la planeación, implementación, seguimiento y evaluación de acciones y programas gubernamentales orientados a ellos y ellas. Esto necesita una inversión fuerte en creación de capacidad y habilidades de liderazgo para hacerlos defensores de sus propios derechos y desarrollo.

## TALLERES PARA LOS ESTUDIANTES



### Presentación y encuadre

**Técnica:** Lluvia de ideas

**Objetivo:** Establecer las reglas básicas de trabajo que se consideren necesarias y favorables para el desarrollo del taller.

**Materiales:** Hojas de portafolio y plumones

### Desarrollo:

- La coordinadora presenta al grupo el objetivo del taller y toma en cuenta las opiniones o ideas de los participantes que surjan durante su explicación.
- Posteriormente pide la participación de los integrantes para proponer en conjunto las reglas que se desean seguir durante el taller.
- Las reglas se registrarán en hojas de portafolio y se pegan en algún muro del salón donde se esté llevando a cabo el taller, para que estén a la vista de todos.

**Tiempo:** 15 minutos.

### ROMPE HIELO

**Técnica:** Barcos y naufragos

**Objetivo:** Establecer confianza entre los miembros del grupo a través de su participación activa en la dinámica.

**Tiempo:** 15 minutos.

**Desarrollo:**

- La facilitadora indica a los participantes que comiencen a caminar por todo el salón y, mientras lo hacen, les da las instrucciones del juego.
- Les dice que van en un barco que está a punto de hundirse, pero que llegará una lancha con cupo para sólo un determinado número de personas.
- Les indica un número para que los participantes formen grupos con ese número.
- Por ejemplo: la coordinadora dice: “vamos en un barco que está a punto de hundirse pero llega una lancha para tres personas”; entonces los participantes forman grupos con ese número. En la siguiente ocasión dice otro número, y los participantes forman grupos con ese otro número.
- El juego se repite todas las veces que se pueda, siempre y cuando no rebase el tiempo establecido para la técnica.
- Se toma en cuenta a los grupos que se formaron la última vez para comenzar con la siguiente actividad.

## ¿SE NACE CON ESTO DE LA SEXUALIDAD?



**Técnica:** COLLAGE

**Objetivo:** Que las y los participantes aporten las ideas o nociones que tienen acerca de los conceptos de sexualidad, sexo y género, y conozcan otros conceptos teóricos que le ayuden a aclarar, complementar o cambiar sus ideas y conocimientos previos.

**Material:** Cartulinas o papel bond, revistas, plumones, tijeras, pegamento.

**Tiempo:** 30 minutos.

**Desarrollo:**

- Ya conformados los equipos y sin hablar, los integrantes hacen un collage, pegando en una cartulina u hoja de papel grande los recortes de revistas que expresen lo que para ellos significan los conceptos de sexualidad, sexo y género.
- Esta actividad se debe llevar a cabo en silencio; si alguien considera que algún recorte significa para él sexualidad, sexo o género, lo recorta y lo pega, o le pide a un compañero que lo haga, a través de señas.
- Cuando hayan transcurrido los treinta minutos destinados a esta actividad, el o la coordinadora indica a los miembros de cada equipo que peguen su

collage en un lugar visible del salón, y que expliquen las razones por las cuales escogieron esos recortes, así como cuál es la relación que tienen con los conceptos analizados.

- El/la coordinador/a debe tomar en cuenta de manera especial las participaciones de los miembros de los equipos, mostrando interés en lo que dicen, remarcando lo importante y tratando de aclarar los malos entendidos, sin omitir ninguna opinión por muy insignificante que esta pudiera parecer.

### **Técnica:** EXPOSICIÓN

**Objetivo:** Que las y los participantes contrasten sus nociones e ideas acerca de la sexualidad, el sexo y el género, con conceptos teóricos, y aclaren las dudas que puedan tener.

**Material:** Presentar el tema en power point requiere cañón, computadora, pantalla.

### **Desarrollo:**

- El facilitador o la facilitadora expone cada uno de los conceptos: sexualidad, sexo y género.
- Después presenta un cuadro donde se sistematizan las diferencias y relaciones entre los conceptos, complementándolo con las participaciones de todos los integrantes.
- Luego explica cuáles son las características de cada uno de los conceptos, incluyendo en la explicación ejemplos de la vida cotidiana para facilitar la comprensión de cada uno de ellos.

**Tiempo:** 20 minutos.



## NUESTRA SEXUALIDAD



### Técnica: DI MI NOMBRE

**Objetivo:** Concientizar a los y las participantes acerca de los términos que ordinariamente se utilizan para nombrar aspectos de la anatomía y fisiología de los órganos sexuales.

### Desarrollo:

- La instructora divide al grupo en equipos pequeños, de acuerdo con el número de participantes y les entrega hojas de portafolio.
- Cada equipo escribe sinónimos con los cuales comúnmente se conocen los términos: pene, vagina, relaciones sexuales.
- Cada equipo expone ante los demás equipos su lista de sinónimos.
- El o la instructora hace una lista en la que se anotan los sinónimos que se repitan.

- Al finalizar las exposiciones, hace las siguientes preguntas:
- ¿Alguien se sintió apenado cuando vio, escribió o leyó en voz alta los términos? Responden sí o no y por qué.
- ¿Cuándo usamos términos sexuales vulgares? ¿Cuándo usamos términos sexuales correctos? ¿por qué?
- ¿Existen diferencias entre los términos asociados con el hombre y con la mujer?

## **Sección 1**

### **Sexualidad**

Sexualidad es un conjunto de fenómenos emocionales y de conducta relacionados con el sexo, que marcan de forma decisiva al ser humano en todas las fases de su desarrollo. El concepto de sexualidad comprende tanto el impulso sexual, dirigido al goce inmediato y a la reproducción, como los diferentes aspectos de la relación psicológica con el propio cuerpo (sentirse hombre, mujer o ambos a la vez) y de las expectativas de rol social. En la vida cotidiana, la sexualidad cumple un papel muy destacado ya que, desde el punto de vista emotivo y de la relación entre las personas, va mucho más allá de la finalidad reproductiva y de las normas o sanciones que estipula la sociedad.

A partir de la década de 1930, comenzó a realizarse investigación sistemática sobre los fenómenos sexuales. Posteriormente la sexología, rama interdisciplinar de la psicología, relacionada con la biología y la sociología, tuvo un gran auge al obtener, en algunos casos, el respaldo de la propia sociedad, principalmente durante los movimientos de liberación sexual de finales de la década de 1960 y principios de la de 1970. Los primeros estudios científicos sobre el comportamiento sexual se deben a Alfred Charles Kinsey y sus colaboradores. En ellos pudo observarse que existen grandes diferencias entre el comportamiento deseable exigido socialmente y el comportamiento real.

A lo largo de la vida, la sexualidad se manifiesta en distintas formas dependiendo de nuestra edad, el contexto social en el que vivimos y por la forma en que pensamos y sentimos como seres sexuales; en otras palabras, en nuestra vida sexual confluyen aspectos biológicos, psicológicos y sociales que se interrelacionan constantemente, influyéndose unos a otros. Es importante conocer todos estos aspectos para comprender mejor los cambios que sexualmente vivimos en la infancia, en la adolescencia, en la juventud, en la adultez y hasta nuestra vejez. Porque así podremos tener un mayor auto-conocimiento sobre nuestro cuerpo y sexualidad, que nos permitirá enfrentar eficazmente las situaciones y dificultades que podemos estar viviendo; al mismo tiempo, que estamos aprendiendo a disfrutar y a cuidarnos en cada etapa para llegar saludables a la siguiente.

La mujer o el hombre que somos en este momento, es el resultado de todo lo que hemos vivido desde que nacimos. Nuestra historia personal sexual se va conformando día con día a través de las interacciones, vivencias e información que vamos acumulando, de tal manera que, nuestras experiencias y saberes de hoy, servirán de base para darle forma a nuestro futuro en este aspecto. Por esto, es importante construir una base sólida, despejar prejuicios, mitos y cambiar las actitudes negativas que tengamos hacia la sexualidad, ya que, nos dificultan la toma de decisiones y limitan nuestras capacidades para actuar con responsabilidad, por lo que es importante revisar todos esos aspectos, reflexionarlos y llevar a cabo acciones que promuevan la salud sexual, tanto personal como social.

Durante la niñez, aproximadamente entre los 3 años de edad, comienza a conformar es uno de los aspectos más importantes de nuestra sexualidad: la identidad sexual. Empezamos a reconocernos como hombre o mujer cuando nos sabemos y autonombamos “soy niño” o “soy niña”, pues nos hemos percatado de nuestras propias características físicas y nos identificamos con alguno de estos dos grupos, pues ya podemos discriminar con mayor seguridad a los demás por su sexo e incluso, mostramos preferencia por ciertos objetos o juegos acordes con nuestro género.

No obstante, la conformación de la identidad sexual se establece paulatinamente, es decir, no tenemos una idea muy clara ni constante desde el principio. Siendo niños podemos jugar con cualquier clase de juguete, sin que nos importe si los adultos los consideran apropiados o no para nuestro sexo, con el tiempo, la identidad sexual se irá definiendo más y nuestra percepción de ser hombre o mujer se hará más sólida pues, a través de cómo nos relacionamos, lo que observamos que hacen los demás, y lo que nos dicen acerca de cómo “debemos” comportarnos, es que vamos aprendiendo los papeles de género (masculino y femenino) y las normas sexuales.

Con la pubertad nuestro cuerpo comienza a cambiar, aumentamos de estatura, la masa muscular se desarrolla y la grasa corporal se distribuye de forma diferente en hombres y mujeres. Pero también la imagen que tenemos de nosotros mismos se modifica, no nos vemos ni nos sentimos igual y esto ocurre, en parte, porque nuestros familiares, amigos, vecinos, etc., también nos ven distintos y nos tratan de otra manera. Todo esto sucede porque hemos alcanzado la maduración sexual, es decir, que nuestros órganos sexuales se han desarrollado y nos hemos convertido en seres capaces de reproducirnos biológicamente o sea, de tener hijos.

### **Sexo y género, dos conceptos diferentes**

Mujeres y hombres poseemos por naturaleza cuerpos y características físicas que nos hacen diferentes desde que nacemos. Tomando en cuenta esas particularidades biológicas de nuestros cuerpos, socialmente se han establecido funciones y roles diferente para ambos sexos. Como resultado de la diferencia que se establece socialmente entre hombres y mujeres, se generan condiciones de marginación, discriminación, y por lo tanto de desigualdad en todos los ámbitos, las cuales se manifiestan y afectan de manera diferente a unos y a otras. Debido a que ser distintos no significa ser desiguales, es importante reconocer la diferencia entre el concepto de sexo y el de género, palabra muy utilizada en los últimos años a la cual se le han dado interpretaciones erróneas pues se suele relacionar únicamente con cuestiones de mujeres.

### **Sexo y género: dos conceptos diferentes**

De acuerdo con un manual sobre este tema elaborado por la Secretaría de Desarrollo Social del Gobierno del Distrito Federal, desde el momento en que nacemos, dependiendo de si se es niña o niño, empezamos a recibir un trato diferenciado por parte de quienes nos rodean. Además, se nos inculcan valores y creencias que desde pequeños delimitarán los atributos y las aspiraciones sociales que según nuestro sexo debemos tener; se nos educa para comportarnos de cierta manera a partir de la diferencia sexual sin que esto se relacione con las capacidades reales de los individuos. Por ejemplo, se promueve la destreza física, el liderazgo y la fuerza en los varones; mientras que en las niñas se fomenta la dulzura y la pasividad.

Según la antropóloga Marta Lamas, el género es el conjunto de ideas sobre la diferencia sexual que atribuye características femeninas y masculinas a cada sexo, a sus actividades y conductas, y a las esferas de la vida; mientras que el sexo se refiere a las diferencias biológicas y naturales que las personas tenemos al nacer. De esta forma, el sexo está determinado por las características genéticas, hormonales, fisiológicas y funcionales que a los seres humanos nos diferencian biológicamente; y el género es el conjunto de características sociales y culturales asignadas a las personas en función de su sexo.

Por ejemplo, cuando una persona nace con determinadas características biológicas o sexuales, se le designa determinadas actividades, valores, roles y comportamientos diferenciados, unos que deben cumplir las mujeres y otros que deben cumplir los varones. Por ello, la forma en que nos relacionamos mujeres y hombres está determinada por las normas de orden jurídico, social, religioso, tradiciones, reglas y roles que son las bases de una cultura en un momento histórico determinado.

Especialistas en el tema explican que, a través de la cultura, se transmiten las normas y valores de una sociedad, cuya permanencia se logra mediante el proceso de socialización y aprendizaje en las instituciones sociales como son la familia, la escuela, la iglesia, el estado y los medios de comunicación. Es decir, este proceso

de aprendizaje suele repetir las formas de pensar y de actuar lo que finalmente también reproduce los valores negativos y las inequidades entre hombres y mujeres. Por todo lo señalado, podemos concluir que el hacer cosas que tradicionalmente hace el otro género, no implica un cambio de sexo, por el contrario, nos abre la posibilidad de compartir y decidir qué es lo que queremos ser y hacer, sin estar sujetos a un destino fijo antes de nacer.

## **TAREA PARA LA SIGUIENTE SESIÓN**

**Objetivo:** Que los participantes conozcan más a fondo las características de su cuerpo y las emociones con él asociadas.

**Materiales:** Cuestionario.

### **Desarrollo:**

- La coordinadora o coordinador deja de tarea un cuestionario que tiene la finalidad de que los participantes conozcan su cuerpo.
- Les indica que es necesario que lo contesten ante un espejo, desnudos.
- Les dice que traten de contestar la mayoría de las preguntas.
- La tarea se revisará en la siguiente sesión (ver siguiente tema, técnica Plenaria)

**Tiempo:** 5 minutos.

## **ROMPE HIELO**

**Técnica:** UNIENDO FAMILIAS

**Objetivo:** Dinamizar al grupo para generar un espacio de confianza. **Material:** Papeletos con personajes escritos.

**Tiempo:** 10 minutos.

**Desarrollo:**

- La coordinador/a entrega, al inicio de la sesión, papelitos con nombres de personajes de caricaturas o películas, representando a familias conocidas como por ejemplo: los Simpson, los Picapiedra, los Locos Adams, etc.
- Los participantes se ubican en el centro del salón.
- La coordinadora les indica que, a la cuenta de tres, todos gritarán el personaje que les tocó y deberán buscar a la familia de ese personaje hasta lograr reunir a todos sus integrantes. Al equipo que se forme primero se le puede obsequiar un premio

**Educación sexual**

Educación sexual es, en general, toda instrucción sobre el proceso y las consecuencias de la actividad sexual, generalmente impartida a niños y adolescentes. Mientras que en algunos sistemas educativos la educación sexual se incluye dentro del temario de asignaturas relacionadas con el estudio de la naturaleza y el ser humano, en otros se contempla como una materia de tipo transversal que se relaciona con diferentes asignaturas a lo largo de distintos cursos.

Históricamente, la tarea de instruir a los adolescentes sobre sexualidad ha sido responsabilidad de los padres. Sin embargo, la comunicación entre padres e hijos en esta materia puede estar mediatizada por las inhibiciones de los padres o por las diferencias intergeneracionales y el tipo de educación que éstos recibieron. También se observa que en muchas ocasiones los niños y adolescentes no reciben ninguna información sobre materia sexual por parte de sus padres.

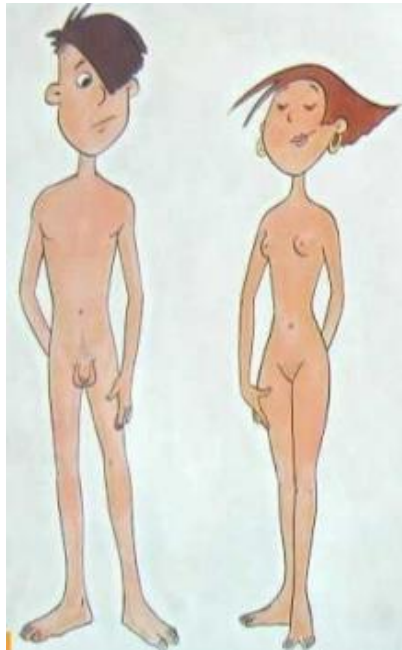
A finales del siglo XIX, los esfuerzos realizados por los educadores y los trabajadores sociales para complementar la instrucción dada por los padres,

provocó que ésta se denominara de forma solapada y eufemística 'higiene social', ofreciendo información biológica y médica sobre la reproducción sexual y las enfermedades venéreas. Al concluir la II Guerra Mundial, sin embargo, la mayor flexibilidad de las normas sociales respecto a la actividad sexual, así como el aumento de la información ofrecida a los niños a través de los medios de comunicación, generó la creación de programas de educación sexual más sofisticados y explícitos, a pesar de las opiniones contrarias de algunos sectores de la sociedad.

La variedad de temas investigados y discutidos como parte de este tipo de educación comprenden: la reproducción humana, la función y anatomía de los órganos sexuales del hombre y la mujer, el origen, formas de contagio y efectos de las enfermedades de transmisión sexual, los métodos anticonceptivos, los roles y estructuras de la familia, la ética de las relaciones sexuales, las causas y consecuencias emocionales y psicológicas de la actividad sexual, la orientación sexual, la vida en pareja y la paternidad y maternidad. La educación sexual es considerada en la actualidad la principal herramienta para la prevención de embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual.



## MI CUERPO



**Técnica:** JUGANDO CON PLASTILINA

**Objetivo:** Identificar los órganos genitales y su ubicación en la anatomía del cuerpo humano.

**Material:** plastilina.

**Tiempo:** 20 minutos.

**Desarrollo:**

- Pedir a los y las adolescentes que se dividan en equipos de tres o cuatro personas.
- Distribuir la plastilina a cada equipo.
- Pedir que moldeen los órganos sexuales masculinos y femeninos internos y externos, en un lapso de 15 minutos.

- Una vez concluidas las figuras, pedir que las comenten en cada equipo.
- Elegir por votación aquella figura que represente más fielmente los órganos sexuales masculinos y femeninos mostrando los aciertos y fallas de todas ellas.
- Felicitar al equipo ganador.

**Técnica:** EXPOSICIÓN

**Objetivo:** Identificar características de los órganos sexuales masculinos y femeninos así como de la respuesta sexual humana.

**Tiempo:** 20 minutos.

**Desarrollo:**

- Con ayuda de imágenes la instructora identifica los órganos sexuales internos y externos masculinos y femeninos.
- Explica que hay diferentes tipos de himen.
- Explica la respuesta sexual humana.
- Como actividad opcional puede haber una plenaria sobre el tema.

**Técnica:** PLENARIA

**Objetivo:** Que las y los participantes socialicen las respuestas que dieron al cuestionario, en un ambiente de confianza y respeto a las ideas u opiniones de los demás.

**Desarrollo:**

- A partir de la tarea que se había pedido la clase anterior, los participantes forman un círculo dentro del salón en forma de plenaria.
- La coordinadora pedirá que de forma voluntaria se expongan o expresen las respuestas del cuestionario con relación al tema.
- Después de haber socializado las ideas o respuestas del cuestionario, el o la instructora deberá explicar el sentido y el objetivo de esta técnica, dando a conocer lo importante que es el autoconocimiento de su cuerpo como etapa final.

**Tiempo:** 20 minutos.

**Actividad opcional:** CARTA A MI CUERPO

**Objetivo:** Que las y los participantes expresen de manera escrita las emociones tanto positivas como negativas que sienten hacia su cuerpo.

**Material:** Hojas, lápices.

**Desarrollo:**

- La coordinadora entrega una hoja a cada integrante.
- Les pide a los participantes que expresen por escrito todas las emociones y sentimientos que en ese preciso momento sienten hacia su cuerpo.
- Al terminar todos los participantes sus cartas, la coordinadora pide al grupo que de manera voluntaria algunos lean su carta.

- La coordinadora indica y resalta la importancia que tiene el respeto a las opiniones e ideas de los demás, para evitar burlas o malos entendidos dentro del grupo.

**Tiempo:** 20 minutos.

## **EVALUACIÓN**

1. ¿De quién es el cuerpo que tengo?
2. ¿Qué valor tiene?
3. ¿Las y los demás lo valoran?
4. ¿Cómo son sus contornos, su figura?
5. ¿Qué sensaciones tiene?
6. ¿Cómo son los ruidos que hace?
7. ¿Qué olor tiene?
8. ¿Qué color tiene?
9. ¿Cómo son sus genitales?
10. ¿Qué he descubierto de ellos?
11. ¿Cómo actúa y que edad tiene?

### **Para valorar los resultados de la técnica el/la facilitador/a:**

- Toma en cuenta cada participación y la calidad de ésta, así como las aportaciones que cada miembro del grupo hace para lograr el objetivo de la tarea.
- Evalúa el interés de los participantes y los puntos importantes y favorables que expresen respecto a los conocimientos que surjan y a la misma técnica.
- Es importante valorar la comunicación y confianza que se logre entre los participantes, así como el nivel de conocimientos que tienen respecto al tema de la sexualidad.

## SEXUALIDAD... ¡HUY, QUÉ MIEDO!



### **Mi cuerpo y yo**

El despertar de tu cuerpo a la sexualidad viene acompañado, entre otros cambios, de una nueva percepción de tu imagen corporal; tienes más conciencia de tu modo de caminar, de cómo vistes, de cómo agradar con tu cuerpo, de lo que significa ser hombre o mujer. El ejercicio de la sexualidad es, sin lugar a dudas, uno de los temas de mayor interés para los chicos y las chicas durante la adolescencia.

La sexualidad tiene que ver con los genitales y con la capacidad biológica de tener hijos, con nuestros sentimientos y emociones, dicho de otra manera, con las relaciones afectivas que establecemos con quienes nos rodean, especialmente con nuestra pareja; tiene que ver con nuestra manera de actuar y de ser desde el momento en que nos identificamos como hombres o como mujeres; asimismo, la sexualidad tiene que ver, por supuesto, con la capacidad de sentir placer.

No dudo que en tus clases de biología te hayan dado los conocimientos suficientes en cuanto a la anatomía y funcionamiento de los órganos sexuales. No es mi

intención repasar tus clases. La verdadera intención es agregar a estos conocimientos algunas indicaciones básicas para que conozcas mejor tu cuerpo y participes del auto cuidado del mismo para mantenerlo saludable. Este artículo está dividido en dos partes, la primera está dedicada a explicar todo lo relacionado con las chavas; y la segunda, a los chavos.

Así es que comencemos. Para ello debemos repasar de manera rápida algunos detalles que seguramente ya conoces, pero que es importante recuerdes: los órganos sexuales internos y externos. El conocimiento y la revisión de los órganos externos son de suma importancia. Observar, tocar, percibir las características de nuestros órganos será de mucha ayuda para entender su forma, tamaño y consistencia y reconocer las nuevas sensaciones.

Guion de mitos:

1. Del tamaño que tienes el pie tienes el pene.
2. En tu primera relación sexual no quedas embarazada.
3. Entre más grande el pene mayor placer.
4. El hombre es el único que debe tomar la iniciativa en las relaciones sexuales.
5. Si te masturbas con frecuencia, te crece el pene.
6. La ausencia de himen prueba que una mujer ya no es virgen.
7. La primera vez que se realiza coito se siente dolor y se sangra.
8. Un verdadero hombre no llora ni expresa sus sentimientos.
9. Las bebidas alcohólicas potencializan la erección y el deseo sexual.
10. La mujer tarda más en alcanzar el orgasmo que el hombre.

**Tiempo:** 30 minutos.

## ¿QUÉ ONDA CON LAS RELACIONES SEXUALES?



### **La sexualidad, entre la piel y la cultura**

¿Te has fijado que a los varones, sean jóvenes o adultos, se les permiten más libertades que a las mujeres? ¿O que algunas personas se avergüenzan al sólo escuchar hablar sobre sexualidad? ¿Sabías que hay países en África donde las mujeres llevan descubierto el pecho y nadie las agrede? ¿o que en otras sociedades, por ejemplo las musulmanas, las mujeres deben cubrirse la cara para evitar que alguien las mire? ¿Te has preguntado por qué en nuestras sociedades existe un enorme abuso contra las mujeres o por qué se cometen terribles crímenes contra los homosexuales? Reflexiona en estas preguntas y situaciones, piensa en tus propias experiencias, y acompáñanos a descubrir por qué decimos que la sexualidad humana es un tema muy amplio que trasciende la piel y se pinta del color de la cultura y los valores que la sociedad e incluso cada quien tenga.

Esas preguntas se refieren a situaciones que se explican o son causadas por la cultura, las normas o reglas que cada sociedad le atribuye a la sexualidad. Por ejemplo, los crímenes homofóbicos muchas veces obedecen a un odio contra los homosexuales (o sea aquellas personas que tienen relaciones sexuales con personas de su mismo sexo) que algunas personas tienen debido a prejuicios o mitos que aprendieron sobre la sexualidad, en el sentido de que lo único “natural”

y permitido debe ser la heterosexualidad (o sea las relaciones sexuales entre personas de diferente sexo).

Otro caso sería el de las actitudes de castidad que supuestamente las mujeres deben tener frente a la sexualidad como, por ejemplo, mantenerse vírgenes hasta el matrimonio. Este es un valor que se aplicaba antes particularmente a las mujeres y, aunque actualmente esta creencia se ha relajado entre algunos adolescentes y jóvenes, para otros y especialmente para algunas chavas y sus familias siguen siendo muy importantes.

Esas situaciones, como también el nerviosismo o miedo de hablar sobre algo que nos inquieta tanto, el pudor que sentimos al referirnos a nuestra sexualidad no son reacciones naturales, sino aprendidas. ¿Cómo que aprendidas? Bueno, porque a diferencia de los animales, que reaccionan instintivamente para satisfacer sus necesidades vitales (comer, dormir o copular), los seres humanos reaccionamos físicamente pero siempre mezclando o tejiendo los impulsos primarios con nuestros pensamientos, con nuestros sentimientos, obedeciendo a nuestras creencias, es decir, a todo aquello que nos han enseñado y hemos aprendido consciente o inconscientemente.

En otras palabras, los animales reaccionan solo de acuerdo a su naturaleza animal, o ¿por qué crees que los animales copulan sin mayor restricción (seguro has visto copular perros o burros) que la que su naturaleza o su entorno les imponga? Nosotros le agregamos a esta reacción instintiva el factor cultural, un conjunto de creencias, opiniones y sentimientos que vamos aprendiendo desde la infancia. La cultura es un producto de la vida en sociedad que nos ha permitido organizar las relaciones entre los hombres y las mujeres (relaciones sociales) de acuerdo con determinadas creencias, costumbres y principios para asegurar la convivencia.

La cultura es distinta de una sociedad a otra, y cambia con el paso del tiempo. Incluso dentro de una misma sociedad. Los cambios en una cultura se hacen necesarios cuando las creencias, costumbres, prejuicios y modos de pensar ponen



en peligro la salud, la convivencia y la vida de las personas y de la sociedad. El silencio, la vergüenza, el miedo, el nerviosismo o el pudor que manifestamos en torno al tema de la sexualidad es algo que debemos cambiar en nuestra cultura, no para vivir un libertinaje sino para tener la posibilidad de hablar más claramente de este tema con quienes nos pueden dar información seria, científica, y para que las y los adolescentes tengan todos los elementos para ser más responsables con su sexualidad.

## TODO ESTO TIENE CONSECUENCIAS



### Relaciones sexuales

Por lo general, a la relación sexual se le llama coito o acto sexual, que es la penetración del pene en la vagina, pero para eso además de querer hacerlo, besarnos y acariciarnos, se necesita que se den otros cambios en nuestro cuerpo. Primero necesitamos tener deseo; es decir, cuando sentimos la necesidad de estar con nuestra pareja de una forma más íntima o de tener relaciones sexuales. Y cuando esto mismo le pasa a la otra persona, las relaciones se pueden dar.

Las relaciones sexuales no son únicamente la penetración del pene en la vagina, sino también son una manera de comunicar nuestro amor a la persona que amamos y de experimentar sensaciones placenteras; por eso es necesario estar bien informado para que podamos decidir por nuestra propia cuenta. Durante la etapa de la adolescencia, los jóvenes están tratando de integrarse al mundo que les rodea y este tema, el de las relaciones sexuales, se convierte en una parte esencial de sus vidas, ya que, aunque es una de las dimensiones más importantes a lo largo de la vida, éstas cobran relevancia en esta etapa, la que se caracteriza precisamente por el desarrollo y maduración no solo de los órganos sexuales, sino de la personalidad y el carácter.

Desde el punto de vista biológico, las relaciones sexuales se inician con el deseo. Esta sensación se desencadena por lo que captamos con nuestros sentidos. Lo

que vemos, escuchamos y oímos puede “despertar” nuestras ganas de estar con alguien, de compartir nuestro tiempo, de compartir nuestras cosas. Si este deseo es muy intenso, se produce la excitación, en donde la erección y la lubricación de los órganos sexuales son el principal evento. Más allá del aspecto biológico, es de fundamental importancia tomar la decisión de tener relaciones sexuales, y ésta puede obedecer a múltiples razones.

Puede ser por el placer mismo, por curiosidad, por convencimiento de la pareja, por el deseo de tener un hijo o hija, por reafirmarse como mujer o como hombre, por desear afecto o aceptación, por sentirse solo o sola, por presión de los amigos, por temor de perder a la pareja, o bien, en un acto violento (este último, lógicamente, involuntario) En este sentido, la edad “ideal” para iniciar las relaciones sexuales solamente la decides tú. A menudo las decisiones que tomamos a lo largo de la vida no son perfectas. Si antes de tomar una decisión nos detenemos a pensar sobre los riesgos y beneficios, seguramente tomaremos mejores decisiones.

Algunas veces nos ayuda platicar las cosas con alguien de nuestra absoluta confianza. Te sugerimos que siempre hagas lo que consideres que está bien para ti, haz lo que te ayude a disfrutar verdaderamente la vida y llene la mayoría de tus planes para el futuro. Decide siempre con autonomía, aunque algunas veces, cuando ya has tomado una decisión, probablemente no dejarás de tener dudas e incertidumbres. Esa es la condición humana. Haz todo cuanto esté a tu alcance por llegar a una decisión con la que puedas vivir, y después ser fuerte, sabiendo que has actuado de la mejor manera.

También es muy importante conocer la opinión de la pareja. Ambos podrán decidir tener o no relaciones sexuales después de haber reflexionado en los deseos, necesidades, sentimientos, expectativas y valores que cada uno exprese. No se valen imposiciones, presiones y mucho menos violencia en el momento de decidir. Si ambos deciden iniciar una nueva etapa en la relación de pareja donde se incluyan las relaciones sexuales, será conveniente incluir dentro de la reflexión el tipo de método anticonceptivo que pueden utilizar; hacerlo disminuirá considerablemente

la posibilidad de tener un embarazo no planeado o de contraer una infección sexual. La reflexión debe incluir el plan o proyecto de vida tanto individual como en pareja.

Como verás las relaciones sexuales no son un tema sencillo, más bien lo contrario un tema muy importante y complejo en nuestras vidas. El inicio de las relaciones sexuales puede ser enriquecedor en la relación de pareja. Una actitud responsable y solidaria por parte de ambos fortalecerá los invisibles lazos de unión, así como nuestros sentimientos hacia nosotros y nosotras mismas.

### **Prueba de amor**

Carlos y Laura son dos jóvenes que estudian, ella cursa ahora el 3º de secundaria y él 1º de preparatoria, se hicieron novios hace tres meses, Laura en este momento se encuentra muy contenta y enamorada de Carlos ya que él es físicamente algo apuesto y simpático. Pasan la mayor parte del mayor tiempo junto, él va por ella a la escuela y también van juntos al cine, la invita los fines de semana a las fiestas que él y sus amigos organizan pero como ella aún es chica, sus papás no le dan permiso de salir y llegar hasta tarde a su casa.

Carlos siempre se ha mostrado muy respetuoso y educado con Laura, pero en los últimos días que se han visto ha estado pasando algo extraño, parece que Carlos ya no está del todo contento, pareciera que algo le preocupa ya que se observa algo pensativo la mayor parte del tiempo, y es que sus amigos le han estado insistiendo en que es tiempo de que se acueste con su novia, y parece que se siente presionado ya que todos sus amigos tienen relaciones sexuales con sus novias. La última vez que vio a Laura le comentó que su relación debía pasar a otro nivel y de que era tiempo de que se conocieran más profundamente y le jura y promete que cada día que pasa se enamora más de ella, y que él necesita saber si ella realmente lo ama.

### **5.5.2 Componentes**

- Estudiantes de la Unidad Educativa José María Estrada Cuello.

- Objetivo.
- Contenidos.
- Propósito.
- Métodos y alternativas.
- Taller con temáticas comprensibles.
- Planificación.
- Presupuesto y cronograma.

## **5.6 Resultados esperados de la propuesta de aplicación**

Si se ejecuta la presente propuesta se podría tener como resultados que los estudiantes puedan adquirir conocimientos sobre la orientación sexual y así prevenir un embarazo que no ha sido planificado como también prevenir enfermedades de transmisión sexual.

Además de que ellos tengan varias alternativas de métodos anticonceptivos por que cabe recalcar que no todos los métodos son efectivos y no son reconocidos por igual de todos los órganos o sea no cualquiera puede usar un implante o píldoras, porque las mujeres suelen desarrollar problemas de salud por causa del uso, por eso siempre es aconsejable que se revise físicamente ante un especialista para evitar una reacción desfavorable del método que se está utilizando.

### **5.6.1 Alternativa obtenida.**

Luego de un absoluto análisis de la investigación seleccionada durante el proceso de indagación del problema planteado se dedujo con las temáticas plasmada en la actual propuesta son muy importantes para despejar dudas así como también de prevenir un embarazo y enfermedades de transmisión sexual.

### **5.6.2 Alcance de la alternativa.**

Brindar una solución a los problemas de orientación sexual para prevenir embarazos en los adolescentes de la Unidad Educativa José María Estrada Cuello, del cantón Babahoyo de la provincia de Los Ríos.

Con la innovación y práctica de la actual propuesta se proyecta que los estudiantes profundicen los conocimientos sobre la sexualidad, para que así ellos puedan desarrollarse mejor ante esta temática y poder enseñar a los demás lo que ellos han aprendido.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abenoza, R. (2000). Educación sexual. Documentación Social, 207-235
- Alvarado, J. (2013). Educación sexual preventiva en adolescentes. Revista Contextos (29), 25-42
- Barragán, F. (2015). Sexualidad, educación sexual y género. "Programa de Educación Afectivo Sexual. Educación Secundaria". Sevilla-Andalucía: Consejería de Educación y Ciencia.
- Barrozo, M., & Pressiani, G. (2015). Embarazo adolescente entre 12 y 19 años. Licenciatura en Enfermería Sede San Martín, Facultad de Ciencias Médicas. San Martín, Mendoza: Universidad Nacional de Cuyo.
- Cáceres, É., Castro, L., Sarmiento, N., & Rodríguez, A. (2017). Educación sexual y los adolescentes del municipio de Arauca. Facultad de Enfermería. Arauca-Arauca: Universidad Nacional de Colombia.
- Cevallos, A. & Chimbo, V. (2015). Prevención de Embarazos en Adolescentes. Recuperado de: <https://andina.bayer.com/es/sala-de-prensa/prevencion-del-embarazo-en-adolescentes.php>
- Della, M. (2015). Uso de métodos anticonceptivos en relación con la información sexual en una muestra de adolescentes embarazadas. Psicología 46 y Salud, 15(1), 45- 56.
- Fadragas, A., Deliz, Y., & Maure, J. (2015). Conocimientos de aspectos de la sexualidad en padres de adolescentes pertenecientes a un consultorio. Revista Cubana de Medicina General Integral, 30(4), 346-355.
- González, E., Molina, T., & Luttges, C. (2015). Características de la educación sexual escolar recibida y su asociación con la edad de inicio sexual y uso de anticonceptivos en adolescentes chilenas sexualmente activas. Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología, 80(1), 24-32.
- Guapizaca, M., & Pintado, P. (2018). El embarazo precoz y sus impactos en el rendimiento escolar y entorno familiar de las adolescentes de los colegios Santa Mariana De Jesús ciudad de Cuenca, Manuel J. Calle. Escuela de

Psicología Educativa, Facultad de Filosofía Letras y Ciencias. Cuenca-Ecuador: Universidad de Cuenca.

Hablemos de Educación y salud sexual. Manual para profesionales de la educación. Información, herramientas y recursos. Esther Corona Vargas y Gema Ortiz M. (compiladoras). Fondo de Población de las Naciones Unidas, México, 2003.

Hernández, G., & Jaramillo, C. (2015). La educación sexual de la primera infancia. Guía para madres, padres y profesorado de Educación Infantil. Madrid España: Neturity.

Hernández, P., (2003) Investigación Explicativa. Editora Malpo p.124- 245.

Marina, M., Hurrell, S., Lavari, M., & Zelarallán, M. (2015). Educación Sexual Integral: para charlar en familia. Buenos Aires-Argentina: Ministerio de Educación de la Nación.

Mora, M., & Hernández, M. (2015). Embarazo en la adolescencia. Ginecología Obstetricia de México, 83, 294-301.

Morgade, G. (2016). Toda educación es sexual. Hacia una educación sexuada justa. Buenos Aires-Argentina: LA CRUJÍA Ediciones.

Municipalidad de Santiago. (2016). 100 Preguntas Sobre Sexualidad Adolescente. Santiago de Chile: Municipalidad de Santiago.

Padrón, M., Fernández, L., Infante, A., & París, Á. (2016). Libro blanco sobre educación sexual de la provincia de Málaga. Málaga-España: Diputación de Málaga, Área de Juventud y Deportes.

Rionaula, M., Romero, K., & Zari, S. (2013). Prevalencia y factores de riesgo asociados a embarazos en adolescentes que acuden a consulta externa del Hospital Básico "Limón Indanza", 2013. Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias Médicas. Cuenca-Ecuador: Universidad de Cuenca.

Rodríguez, A., Sanabria, G., Contreras, M., & Perdomo, B. (2016). Estrategia educativa sobre promoción en salud sexual y reproductiva para adolescentes y jóvenes universitarios. Revista Cubana de Salud Pública, 39(1), 161-174.



UNFPA Framework For Action On Adolescents & Youth: 4 keys to open doors with young people.

Unicef. (2014). Vivencias y relatos sobre el embarazo en adolescentes. Panamá, República de Panamá: UNICEF. Oficina Regional para América Latina y el Caribe.

**ANEXOS**

## ANEXO 1: ENCUESTA

### UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD CARRERA ENFERMERÍA

**Objetivo:** Determinar como la orientación sexual influyen en los embarazos de adolescentes de 15 a 19 años de la Unidad Educativa José María Estrada Coello del cantón Babahoyo, Los Ríos octubre 2018 abril 2019.

FICHA DE OBSERVACIÓN		
CARACTERÍSTICAS	CANTIDAD DE ADOLESCENTES	
	MUJERES	HOMBRES
Le interesa temática de la prevención de embarazo.		
Conocen sobre la utilización de métodos anticonceptivos.		
Expresan sus ideas libremente sobre el tema de sexualidad.		
Tienen claro el rol que desempeñan dentro de la sociedad las y los adolescentes.		
Comentan situaciones de aspecto sexual que escucharon y no fueron explicadas.		
Notan la diferencia entre el cuerpo de un hombre y una mujer.		
Adolescentes embarazadas.		

## **Anexo 2**

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA ENFERMERÍA**

**ENCUESTA DIRIGIDA A LOS ADOLESCENTES DE 15 A 19 AÑOS DE LA  
UNIDAD EDUCATIVA JOSE MARIA ESTRADA CUELLO.**

**Lugar de la investigación:** Unidad Educativa José María Estrada Cuello.

**Investigadora:** Yulexi Vanessa Aguirre López

**Objetivo:** Determinar como la orientación sexual influyen en los embarazos a los adolescentes de 15 a 19 años de la unidad educativa José María Estrada Coello del cantón Babahoyo Los Ríos Octubre 2018 Abril 2019.

Responda con sinceridad.

**1. ¿Posee conocimientos sobre la Educación Sexual?**

**Sí                  No**

**2. ¿Considera que tener información sobre educación sexual  
previene embarazos prematuros?**

**Sí                  No**

**3. ¿Tiene conocimiento sobre el desarrollo biológico de su  
cuerpo?**

**Sí                  No**

**4. ¿Tienes conocimiento sobre el significado de sexualidad?**

**Sí                  No**

**5. ¿Desde qué edad considera Ud. que esta lista la mujer para ser madre?**

**• 17-18                  • 19-20                  • 21-25**

**6. ¿Considera que los embarazos no planeados en la adolescencia afecta la vida futura de las parejas?**

**Sí                  No**

**7. ¿Consideras que los embarazos prematuros se dan por falta de comunicación?**

**Sí                  No**

**8. ¿Ha recibido información sobre los métodos anticonceptivos?**

**Sí                  No**

## Anexo 3

### TUTORIA CON EL DOCENTE TUTOR



## Anexo 4

### ENCUESTA A LOS ESTUDIANTES



<b>PROBLEMA GENERAL</b>	<b>OBJETIVO GENERAL</b>	<b>HIPÓTESIS GENERAL</b>
<p>¿Cómo influye la orientación sexual en los embarazos de adolescentes de 15 a 19 años de la unidad educativa José María Estrada Coello del cantón Babahoyo los Ríos, Octubre 2018 Abril 2019?</p>	<p>Determinar como la orientación sexual influyen en los embarazos de adolescentes de 15 a 19 años de la unidad educativa José María Estrada Coello del cantón Babahoyo los ríos octubre 2018 abril 2019.</p>	<p>La falta de orientación sexual influye en los embarazos de los adolescentes de 15 a 19 años de la unidad educativa José María Estrada Coello del cantón Babahoyo Los Ríos Octubre 2018 Abril 2019.</p>
<b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</b>	<b>OBJETIVO ESPECÍFICO</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Qué consecuencias se suscitan por la falta de orientación sexual en los adolescentes de 15 a 19 años de la unidad educativa José María Estrada Coello del cantón Babahoyo los Ríos, Octubre 2018 Abril 2019?</li> <li>• ¿De qué forma se fortalecen los conocimientos sobre la orientación sexual para disminuir el porcentaje de embarazos en adolescentes de 15 a 19 años de la unidad educativa José María Estrada Coello del cantón Babahoyo los Ríos, Octubre 2018 Abril 2019?</li> <li>• ¿Qué medidas de prevención ayudarían a la disminución de embarazos de las adolescentes de 15 a 19 años de la unidad educativa José María Estrada Coello del cantón Babahoyo los Ríos, Octubre 2018 Abril 2019?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocer consecuencias se suscitan por la falta de orientación sexual en los adolescentes de 15 a 19 años de la unidad educativa José María Estrada Coello del cantón Babahoyo los Ríos, Octubre 2018 Abril 2019.</li> <li>• Determinar de qué forma se fortalecen los conocimientos sobre la orientación sexual para disminuir el porcentaje de embarazos en adolescentes de 15 a 19 años de la unidad educativa José María Estrada Coello del cantón Babahoyo los Ríos, Octubre 2018 Abril 2019.</li> <li>• Diseñar medidas de prevención ayudarían a la disminución de embarazos de las adolescentes de 15 a 19 años de la unidad educativa José María Estrada Coello del cantón Babahoyo los Ríos, Octubre 2018 Abril 2019.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si se conoce las secuelas que se suscitan por la falta de orientación sexual en embarazos en los adolescentes de 15 a 19 años de la unidad educativa José María Estrada Coello del cantón Babahoyo Los Ríos, Octubre 2018 Abril 2019.</li> <li>• Si se determina la forma en que se fortalezcan los conocimientos sobre la orientación sexual en el porcentaje de embarazos en adolescentes de 15 a 19 años de la unidad educativa José María Estrada Coello del cantón Babahoyo Los Ríos, Octubre 2018 Abril 2019.</li> <li>• Si se diseña medidas de prevención ayudarían a la disminución de embarazos de las adolescentes de 15 a 19 años de la unidad educativa José María Estrada Coello del cantón Babahoyo los Ríos, Octubre 2018 Abril 2019.</li> </ul>





**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE  
BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA  
SALUD  
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**Taller para estudiantes**

**MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS**



La adolescencia es el periodo de desarrollo físico más rápido, momento de maduración sexual, de creación de una autoimagen duradera, de definición de la escala de valores personales, intereses y vocación. Quizás el área

que recibe más atención por parte del/la adolescente sea su sexualidad. Y, pese a que muchos adultos –tanto padres como educadores y personal sanitario– consideren que las relaciones sexuales entre adolescentes son inaceptables por razones morales, religiosas, psicológicas o médicas, el hecho es que los adolescentes empiezan a ser sexualmente activos a edades cada vez más tempranas.

Y lo más preocupante: La mayoría no toma ningún tipo de anticonceptivo o lo hacen solo en contadas ocasiones. Cualquier adolescente –chico o chica– debería saber que, para eliminar el riesgo de un embarazo no deseado, el único método infalible es la castidad o abstinencia.

De los métodos naturales no son recomendables el método Ogino/Knauss ni el coitus interruptus por falta de eficacia. En cuanto a los métodos modernos, el más eficaz es el sintotérmico con doble control, significativamente superior en eficacia sobre el Método de la Ovulación.

**Tipos de métodos anticonceptivos**

**Métodos naturales**

Los métodos naturales de conocimiento de la fertilidad se basan en la observación de síntomas asociados a los procesos fisiológicos que dan lugar a la ovulación y a la adaptación de la sexualidad en las fases fértiles o infértiles del ciclo, en función de que se desee o no una concepción. Superados ya los métodos predictivos, como el famoso método de Ogino/Knauss, y técnicas ancestrales como el Coitus interruptus; hoy en día su fiabilidad es similar a la de otros métodos no quirúrgicos. La Organización Mundial de la Salud clasifica los métodos modernos de planificación familiar natural como buenos o muy buenos, con valores de índice de Pearl menores de 1. La Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia ha publicado un documento consenso sobre los métodos naturales de planificación familiar.

De los métodos naturales no son recomendables el método Ogino/Knauss ni el coitus interruptus por falta de eficacia. En cuanto a los métodos modernos, el más eficaz es el

síntotérmico con doble control, significativamente superior en eficacia sobre el Método de la Ovulación.

### **Métodos simples**

**Temperatura basal:** El método de la temperatura basal se sirve del aumento que la progesterona induce en la temperatura corporal interna de la mujer la ovulación y determina, una vez diagnosticada, la infertilidad postovulatoria. Para ello la mujer deberá determinar la temperatura corporal interna a lo largo del ciclo menstrual.

**Método de la ovulación (método Billings y otros):** El método de la ovulación se basa en la observación diaria de los cambios del moco cervical a lo largo del ciclo femenino, cambios que se asocian a los aumentos en los niveles de estrógenos previos al momento de la ovulación. Normalmente, las fases de infertilidad de la mujer se caracterizan por una ausencia de moco cervical visible y una sensación de sequedad vaginal. Conforme se acerca el momento de la ovulación el moco cervical se hace a lo largo de varios días y de forma progresiva, cada vez más líquido,

elástico y transparente. Próximo al momento de la ovulación se produce el llamado pico de moco caracterizado por un cambio abrupto de las propiedades el moco y su posible desaparición.

**Método de la amenorrea de la lactancia (MELA):** Después del parto existe un período más o menos largo de inactividad ovárica y, por tanto, de infertilidad. Dicho tiempo de infertilidad depende básicamente de si la mujer amamanta o no al bebé, así como de la intensidad de la lactancia materna. El método MELA define los criterios que deben cumplirse para una aplicación segura del método para la regulación de la fertilidad.

**Coitus interruptus o método del retiro:** Durante el coito, el hombre retira el pene de la vagina antes de eyacular o cuando siente que ha llegado el punto donde ya no puede contener la eyaculación. El hombre eyacula fuera de la vagina, teniendo mucho cuidado de que el semen no tenga contacto con la vulva de su pareja.

### **Métodos compuestos**

**Método síntotérmico:** Combina el método de la temperatura basal, para el diagnóstico de la infertilidad postovulatoria, 37 en combinación con otra serie de síntomas (moco cervical, cuello del útero, entre otros) y cálculos de longitud de ciclos para la determinación de la infertilidad preovulatoria.

Permite beneficiarse de la práctica infalibilidad de la temperatura basal a la hora de determinar la infertilidad postovulatoria y aumentar considerablemente la eficacia en periodo preovulatorio.

Su eficacia es equivalente a las modernas preparaciones de anovulatorios orales y solamente inferior a la esterilización quirúrgica. Una ventaja adicional que es un método válido e igualmente eficaz en todas las circunstancias de la vida reproductiva de la mujer (período post-parto, período post-píldora, pre menopausia, etc.).

### **Métodos de barrera**

### **Preservativo femenino con dos aros**

El preservativo femenino o femy aparece entre 1993 y 1994 en Estados Unidos e Inglaterra y en un corto espacio de tiempo llega al resto de Europa. Es un método de barrera alternativo al preservativo masculino, que como éste, se vende en las farmacias sin necesidad de receta y consiste en impedir el contacto del semen (donde se encuentran los espermatozoides) con el óvulo, evitando el embarazo. El preservativo de la mujer es una funda fina de poliuretano que se ajusta a las paredes de la vagina. Además previene las enfermedades de transmisión sexual así como el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH).

Como se ha dicho, condones femeninos están hechos de plástico de poliuretano. Esto les confiere más resistencia que los condones de látex masculinos, con lo cual existe un potencial de roturas menos frecuentes, mayor comodidad y un período de conservación más largo, aun cuando las condiciones de almacenamiento sean desfavorables. Este método consta de una funda prelubricada y que no contiene espermicidas, con dos

anillos, uno interior que permite la colocación fácil dentro de la vagina, y el otro con un diámetro más grande que impide que este anillo se introduzca dentro de la vagina.

### **Colocación**

1. Comprobar la fecha de caducidad del mismo.
2. No hace falta esperar a la erección del pene como ocurre con los preservativos del hombre; se introduce cogiendo el anillo interior desde la parte externa del preservativo en la vagina.
3. Una vez iniciada la colocación se introduce el dedo dentro del preservativo para terminar de colocarlo, teniendo cuidado con los posibles objetos cortantes (uñas, anillos).
4. El anillo externo queda por fuera para impedir que se ponga en contacto el semen con la vagina.
5. Una vez terminado el coito se le da un par de vueltas al anillo externo para que no se salga el semen y se tira del preservativo para sacarlo.

### **Condón masculino**

Funda de látex que cubre el pene erecto e impide que el semen ingrese a la vagina.

### **Método de uso:**

1. Poner el condón en la punta del pene y desenrollarlo a lo largo del pene hasta llegar a la base del mismo.
2. El condón tiene un lado derecho y un lado reverso, solo por el lado derecho se puede desenrollar. Si te equivocas poniéndolo por el lado reverso, descártalo y usa uno nuevo ya que la parte exterior del condón ya habría entrado en contacto con el pene.
3. Al poner el condón asegurarse de que no quede aire atrapado en el depósito en la punta del condón. Para lograr esto dejen un pequeño espacio vacío y apretar la punta del condón con el dedo índice y el dedo pulgar. Si al hombre le es difícil completar todos estos pasos a la vez, la mujer lo puede ayudar apretando la punta del condón

para evitar que quede aire atrapado.

**Diafragma:** Copita de hule rígido que se coloca directamente en el cuello uterino, obstruyendo la entrada de los espermatozoides al útero y trompas de Falopio.

### **Métodos químicos y hormonales**

**Píldora anticonceptiva:** Formas sintéticas de progesterona y estrógeno (píldora compuesta) o progesterona sólo (mini-píldora). El estrógeno impide la maduración del óvulo y la ovulación. La progesterona causa cambios en el endometrio del útero y la consistencia del moco cervical.

**Píldora trifásica:** Método anticonceptivo altamente eficaz de dosis hormonales bajas con un balance hormonal suave y escalonado que imita al ciclo fisiológico de la mujer en forma secuencial progresiva brindando estricto control del ciclo, además reduce la grasa facial. También puede ser indicado para el tratamiento de acné leve a moderado.

**Píldora 0 estrógenos:** Píldora anticonceptiva libre de estrógenos, recomendada para mujeres que no pueden o no desean tomarlos; la dosis hormonal es tan ligera que entre otras indicaciones es la única píldora recetada durante la lactancia.

**Píldora postcoito:** Método hormonal de uso ocasional. El anticonceptivo postcoito, también conocido como anticoncepción de emergencia, se trata de la administración de un producto hormonal no abortivo que evita la ovulación y de esta forma previene el embarazo en aquellas mujeres que tuvieron relaciones sexuales y el método anticonceptivo ha fallado o se tuvieron relaciones sin protección, incluyendo los casos de violación.

**Espermicidas:** Son sustancias químicas que se aplican en la vagina para impedir el paso del semen y destruir los espermatozoides.

**Inyectables:** Formas sintéticas de progesterona que son inyectadas trimestralmente. Se basan en la supresión hormonal de la ovulación.

**Modo de uso:** El doctor pone una inyección cada tres meses

**Anticonceptivo subdérmico:** Implante compuesto por una varilla del tamaño de un cerillo que se coloca por debajo de la piel del brazo de la mujer, ofreciendo protección anticonceptiva por tres años sin ser definitivo, el médico que ha recibido capacitación puede retirarlo en cualquier momento retornando la mujer en un tiempo mínimo a la fertilidad.

**Anillo vaginal:** Único de administración vaginal mensual. Es el método más innovador en anticoncepción femenina: un anillo transparente, suave y flexible que se coloca por la misma usuaria por vía vaginal liberando diariamente las dosis más bajas de hormonas.

**Método combinado:** Considerado por muchos como el método anticonceptivo por excelencia, debido a su alta efectividad (similar a la píldora) y a que no posee muchos de los cuestionamientos religiosos de la píldora. Consiste en combinar el uso de preservativo masculino con una crema

espermaticida (eg. Delfen). La crema se coloca con un aplicador especial que viene con el envase y el hombre utiliza el preservativo de la manera habitual. Tiene la ventaja agregada de lubricar el canal vaginal y así facilitar la penetración.

**Dispositivo intrauterino:** Es un método que, mediante la colocación en el interior del útero de un dispositivo plástico con elementos metálicos (ej. cobre), se produce una alteración del microclima intrauterino que dificulta de gran manera la fecundación y también la implantación del óvulo fecundado.

### **Métodos anticonceptivos irreversibles (son parcialmente irreversibles).**

Ligadura de trompas, o salpingoclasia Consiste en ligar las Trompas de Falopio con grapas a fin de impedir que el óvulo se implante en el útero o que los espermatozoides se encuentren con él.

**Vasectomía:** Es una operación quirúrgica para seccionar los conductos deferentes que transportan a los espermatozoides de los testículos al exterior cuando se eyacula. Una vez

realizada, los espermatozoides que a diario se producen son reabsorbidos por el organismo. Puesto que el líquido seminal es elaborado en la próstata, la vasectomía no impide la eyaculación. Es un proceso reversible aunque con dificultades.

**Método de uso:** El doctor, corta los vasos deferentes, que es el tubo que transporta a los espermatozoides desde los testículos hasta la uretra. Este tubo es amarrado o cauterizado.

### **Métodos de emergencia**

**Píldora del día siguiente:** Tiene bastantes efectos secundarios. El método de Yuzpe tiene una tasa de fallos de hasta el dos por ciento si la mujer lo ha usado en forma correcta, lo cual representa una disminución considerable del riesgo de embarazo, comparado con el no uso de anticoncepción de emergencia.

### **Infecciones de transmisión sexual**

Las infecciones de transmisión sexual son enfermedades de naturaleza infecciosa o parasitaria en las que la

transmisión a través de la relación sexual tiene una importancia epidemiológica, aunque en algunas de ellas este no sea el mecanismo de transmisión primario o exclusivo. Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) son enfermedades que se propagan fácilmente por medio del contacto físico-sexual o íntimo.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR  
CARRERA DE ENFERMERIA  
UNIDAD DE TITULACIÓN



Babahoyo, 11 de Diciembre del 2018

Dra. Alina Izquierdo Cirer, MSc.  
**COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
Presente.-

De mi consideración:

Por medio de la presente, **YULEXI VANESSA AGUIRRE LOPEZ**, con cédula de ciudadanía **1207773951**, egresado(a) de la Carrera de **ENFERMERIA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega de tema o perfil del proyecto: **ORIENTACIÓN SEXUAL Y SU INFLUENCIA EN LOS EMBARAZOS DE ADOLESCENTES DE 15 A 19 AÑOS DE LA UNIDAD EDUCATIVA JOSÉ MARÍA ESTRADA COELLO DEL CANTÓN BABAHOYO ,OCTUBRE 2018 - ABRIL 2019**, el mismo que fue aprobado por el Docente Tutor: **LIC. VÍCTOR MANUEL SELLAN ICAZA**.

Esperando que mi petición tenga una acogida favorable, quedo de usted muy agradecida.

Atentamente

**YULEXI VANESSA AGUIRRE LOPEZ**  
C.I: 1207773951



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ENFERMERIA**  
**UNIDAD DE TITULACIÓN**



**APROBACIÓN DEL TUTOR**

Yo, **LCDO.VICTOR MANUEL SELLAN ICAZA** en calidad de Tutor del Perfil o Tema del Proyecto de investigación (Primera Etapa): "**ORIENTACIÓN SEXUAL Y SU INFLUENCIA EN LOS EMBARAZOS DE ADOLESCENTES DE 15 A 19 AÑOS DE LA UNIDAD EDUCATIVA JOSÉ MARÍA ESTRADA COELLO DEL CANTON BABAHOYO. OCTUBRE 2018 – ABRIL 2019**", elaborado por la estudiante: **YULEXI VANESSA AGUIRRE LOPEZ** de la Carrera de Enfermería de la Escuela de Salud y Bienestar en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los 2 días del mes de Diciembre del año 2018

-----  
Firma del Docente -Tutor  
**LCDO.VICTOR MANUEL SELLAN ICAZA**  
Ci: 1202824833



RUBRICA PARA EVALUAR PERFILES DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

TEMA DE INVESTIGACIÓN:

Orientación Sexual y su influencia en la embargos de adolescentes de 15 a 19 años de la Unidad Educativa Toribiano Estrada bocho del Cantón Babahoyo, Octubre 2018 - Abril 2019

NOMBRE DE LOS PROPONENTES:

Jeseli Vanessa Aguirre Lopez

No.	Criterios de evaluación	NIVEL DE DOMINIO				Puntos
		Competente 4	Satisfactorio 3	Básico 2	Insuficiente 1	
1	Idea o tema de Investigación	El tema de investigación es relevante y pertinente a perfil de la carrera. En su formulación refleja la ejecución de un proceso de investigación y establece la relación de al menos dos variables.	El tema de investigación es relevante y pertinente al perfil de la carrera. Pero en su formulación no refleja la ejecución de un proceso de investigación y establece la relación de al menos dos variables.	El tema de investigación no es relevante pero si es pertinente al perfil de la carrera.	El tema de investigación no es relevante y no responde al perfil de la carrera.	4
2	Planteamiento del problema (Descripción breve del hecho problemático)	Planteamiento del problema contiene una descripción breve y clara del hecho problemático y cuenta con la delimitación del tema, así como del problema de forma clara, pero no precisa.	El proyecto cuenta con la delimitación del tema, así como el planteamiento del problema de forma clara, pero no precisa.	El proyecto solo cuenta con la delimitación del tema o el planteamiento del problema de forma clara y precisa.	El proyecto no cuenta con delimitación del tema ni planteamiento del problema.	4
3	Problema (General)	Desarrolla interrogantes que se deriven de la justificación y planteamiento del problema que darán solución a la investigación y que estén estrechamente relacionados con su hipótesis.	Desarrolla interrogantes que no se deriven de la justificación y planteamiento del problema pero que darán solución a la investigación y que estén estrechamente relacionados con su hipótesis.	Desarrolla interrogantes que se deriven de la justificación y planteamiento del problema que darán solución a la investigación pero no están relacionados con su hipótesis.	Las interrogantes propuestas no se relacionan con la investigación.	4
4	Objetivo (General)	Los objetivos son claros y precisos, permiten saber hacia dónde se dirige y lo que se espera de la investigación. Son posibles de cumplir, medir y evaluar.	Se definen los objetivos y permiten de alguna manera saber hacia dónde se dirige la investigación, aunque son difíciles de medir y evaluar.	Se establecen objetivos para la investigación, pero no permiten determinar si los resultados son medibles y si responden a las necesidades planteadas.	Se establecen de alguna manera los objetivos, pero no son claros, no es posible medirlos o evaluarlos.	4
5	Justificación.	Se explica las razones por las que se hará la investigación y el contenido a desarrollar.	Se explica las razones por las que se hará la investigación, sin el contenido a desarrollar.	Se explica las razones por las que se hará la investigación limitadamente, sin el contenido a desarrollar.	Se omite la explicación de las razones por las que se hará la investigación y el contenido a desarrollar.	3





**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO (CIDE)**



6	Marco teorico preliminar (Esquema de contenidos).	Determina con claridad todas las dimensiones y categorías de las variables del problema de investigación, de manera ordenada	Determina con claridad todas las dimensiones y categorías de las variables del problema de investigación, sin ningún orden.	Las categorías determinadas están relaciones con el problema de investigación pero son insuficientes	Las categorías determinadas no son pertinentes al problema de estudio	4
7	Hipótesis (General).	La hipótesis tiene relación con el problema y con el objetivos	La hipótesis se relaciona con los problemas pero no con el objetivos	La hipótesis se relaciona con el problema pero no da respuesta al mismo.	La hipótesis no tiene relación ni con el problema ni con el objetivo.	4
8	Tipo de investigación.	Tiene relación con el proposito de la investigación y se justifica su aplicación.	Tiene relación con el proposito de la investigación, pero no se justifica su aplicación.	Explica las razones de su aplicación pero no es pertinente al proposito de la investigación	No corresponde al proposito de la investigación.	4
9	Metodología.	Define la población, muestra (si corresponde), métodos, técnicas e instrumentos de investigación; y, además describe en que consistió cada uno de sus pasos de manera breve para constituir este proyecto.	Solo define la población, muestra (si corresponde), métodos, técnicas e instrumentos de investigación.	Describe en que consistieron algunos de los pasos empleados de manera breve para constituir este proyecto.	Carece de metodología.	4
10	Referencias Bibliográficas.	Presente una lista de referencias bibliográficas completa, considerando las normas propuestas(APA, Vancouver)	Presente una lista de referencias bibliográficas incompleta, considerando las normas propuestas(APA, Vancouver)	Presente una lista de referencias bibliográficas completa, sin observar ninguna norma	La lista de referencias bibliográficas, no corresponde, y no se observa ninguna norma.	4
<b>TOTAL</b>						<b>39</b>
<b>PROMEDIO PONDERADO 40 = 10 / 28 = 7 Mínimo</b>						

OBSERVACIONES:

Nombre y Firma del Docente Evaluador	11/12/2018	
	Fecha de Revisión	
		12-11-18
	Firma de Recepción	

JFAV.



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR  
CARRERA DE ENFERMERIA  
UNIDAD DE TITULACIÓN**



Babahoyo, 15 de Enero del 2019

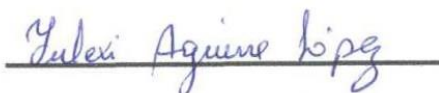
Dra. Alina Izquierdo Cirer, MSc.  
**COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
Presente.-

De mi consideración:

Por medio de la presente, Yo, **YULEXI VANESSA AGUIRRE LOPEZ** con cédula de ciudadanía **1207773951**, egresada de la Carrera de **ENFERMERIA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega de la segunda etapa del proyecto: **ORIENTACIÓN SEXUAL Y SU INFLUENCIA EN LOS EMBARAZOS DE ADOLESCENTES DE 15 A 19 AÑOS DE EDAD DE LA UNIDAD EDUCATIVA JOSÉ MARÍA ESTRADA COELLO DEL CANTÓN BABAHOYO, OCTUBRE 2018 - ABRIL 2019**. El mismo que fue aprobado por el Docente Tutor: **LCDO. VICTOR MANUEL SELLAN ICAZA**

Esperando que mi petición tenga una acogida favorable, quedo de usted muy agradecida.

Atentamente



**YULEXI VANESSA AGUIRRE LOPEZ**  
C.I: 1207773951

  
16/01/2019 14:10



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 UNIDAD DE TITULACIÓN  
 PERÍODO OCTUBRE 2018 - ABRIL 2019  
 CARRERA DE ENFERMERIA



FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO:

REGISTRO DE TUTORIAS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEGUNDA ETAPA)

NOMBRE DEL DOCENTE: VÍCTOR MANUEL SELLAN ICAZA FIRMA:

TEMA DEL PROYECTO: ORIENTACIÓN SEXUAL Y SU INFLUENCIA EN LOS EMBARAZOS DE ADOLESCENTES DE 15 A 19 AÑOS DE LA UNIDAD EDUCATIVA JOSÉ MARÍA ESTRADA COELLO  
 DEL CANTÓN BABAHOYO, OCTUBRE 20158 - ABRIL 2019.

NOMBRE DEL ESTUDIANTE YULEXI VANESSA AGUIRRE LOPEZ

CARRERA: ENFERMERIA

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	Docente	FIRMAN	Estudiante
			Presencia	Virtual				
2	18/10/2018	Elaboración del capítulo I	X		20%		Yulexi Aguirre Lopez	Yulexi Aguirre Lopez
1	21/12/2018	Revisión y conexión del capítulo I	X		30%		Yulexi Aguirre Lopez	Yulexi Aguirre Lopez
2	01/01/2019	Elaboración del Marco teórico	X		40%		Yulexi Aguirre Lopez	Yulexi Aguirre Lopez
1	06/10/2019	Revisión y conexión del Marco teórico	X		60%		Yulexi Aguirre Lopez	Yulexi Aguirre Lopez
1	06/10/19	Elaboración del capítulo II	X		70%		Yulexi Aguirre Lopez	Yulexi Aguirre Lopez
2	10/11/19	Revisión y conexión del capítulo II	X		85%		Yulexi Aguirre Lopez	Yulexi Aguirre Lopez
1	14/11/19	Elaboración de la Metodología de la Investigación	X		95%		Yulexi Aguirre Lopez	Yulexi Aguirre Lopez
1	10/11/19	Etapa del Proyecto de Investigación	X		100%		Yulexi Aguirre Lopez	Yulexi Aguirre Lopez



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 UNIDAD DE TITULACIÓN  
 PERÍODO OCTUBRE 2018 - ABRIL 2019  
 CARRERA DE ENFERMERÍA



FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO:

REGISTRO DE TUTORIAS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (TERCERA ETAPA)

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR: **VÍCTOR MANUEL SELLAN ICAZA**

FIRMA DOCENTE:

ORIENTACION SEXUAL Y SU INFLUENCIA EN LOS EMBARAZOS EN LOS ADOLESCENTES DE 15 A 19 AÑOS DE LA UNIDAD EDUCATIVA JOSÉ MARÍA ESTRADA COELLO DEL CANTÓN BABAHOYO, OCTUBRE 2018- ABRIL2019

TEMA DEL PROYECTO:

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: YULEXI VANESSA AGUIRRE LOPEZ  
 CARRERA: ENFERMERIA

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	Docente	FIRMAN	Pag. No.
			Presencial	Virtual				
1	04-02-19	Validación de encuesta	✓		10%	<i>[Signature]</i>	Yulexi Aguirre Lopez	
2	08-02-19	Aplicación de encuesta	✓		15%	<i>[Signature]</i>	Yulexi Aguirre Lopez	
1	11-02-19	Grabación de Información	✓		25%	<i>[Signature]</i>	Yulexi Aguirre Lopez	
1	14-02-19	Elaboración de conclusiones		✓	30%	<i>[Signature]</i>	Yulexi Aguirre Lopez	
2	18-02-19	Elaboración de Recomendaciones	✓		35%	<i>[Signature]</i>	Yulexi Aguirre Lopez	
1	25-02-19	Título de la Propuesta	✓		40%	<i>[Signature]</i>	Yulexi Aguirre Lopez	
1:30	7-03-19	Objetivos de la Propuesta	✓		50%	<i>[Signature]</i>	Yulexi Aguirre Lopez	
2	20-03-19	Revisión de Aspectos básicos y estructura de la Propuesta		✓	60%	<i>[Signature]</i>	Yulexi Aguirre Lopez	
2	26-03-19	Revisión de Avance de la Propuesta		✓	75%	<i>[Signature]</i>	Yulexi Aguirre Lopez	
1	02-04-19	Análisis de la Propuesta	✓		85%	<i>[Signature]</i>	Yulexi Aguirre Lopez	
1	05-04-19	Análisis de la Propuesta	✓		95%	<i>[Signature]</i>	Yulexi Aguirre Lopez	
2	09-04-19	Aprobación y entrega de Informe	✓		100%	<i>[Signature]</i>	Yulexi Aguirre Lopez	