



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
CENTRO DE ESTUDIOS DE POSTGRADO Y
EDUCACIÓN CONTINUA
MAESTRIA EN DOCENCIA Y CURRÍCULO

LA EDUCACIÓN SEXUAL Y SU INCIDENCIA EN LOS EMBARAZOS NO DESEADOS EN LAS ALUMNAS DEL BACHILLERATO DEL COLEGIO FISCAL “SEÑORITAS QUEVEDO” DEL CANTÓN QUEVEDO, PROVINCIA DE “LOS RÍOS”, DURANTE EL AÑO 2007.

**TESIS DE GRADO
PREVIO A LA OBTENCIÓN
DEL TÍTULO DE MAGISTER EN
DOCENCIA Y CURRÍCULO**

**Autores: Lcda. Gina Real Zumba
 Lcda. Jenny Falconi Triviño
 Lcdo. Ángel Cedeño Pilco**

Director de Tesis: Lic. Teodomiro Peñafiel Ms.

Babahoyo – 2012

DEDICATORIA

Este esfuerzo se lo dedico a quien me guía desde el cielo, a Dios, que me da la capacidad y fuerza para lograr con éxito este anhelo.

A mis hijos Gianella y Julio como ejemplo de superación, a Julio Villacrés mi esposo por su constante apoyo incondicional en todos mis proyectos emprendidos.

Gina Real Zumba

A mi sobrino Lázaro Joaquín Pinto Falconi como ejemplo de superación y guía para que siga por el sendero del profesionalismo ante la sociedad.

Jenny Verónica Falconi Triviño

A mis hijas Jahaira y Denisse Cedeño Vera, para que se guíen por el camino del éxito y superación, tanto moral y espiritual, para ustedes hijas

Ángel Cedeño Pilco

AGRADECIMIENTO

Al finalizar este trabajo tan arduo en el desarrollo de una tesis, dejamos muy claro nuestros agradecimientos que sin la magnitud de ese aporte hubiese sido imposible la participación de personas e instituciones que me han facilitado las cosas para que esta tesis llegue a un feliz término. Por ello, es para nosotros un verdadero placer utilizar este espacio para ser justos y consecuentes, expresarles vuestros agradecimientos.

Agradecer de manera especial y sincera a los que tuvieron la gran idea de forjar grandes profesionales en el campo de la educación, a los directivos de esta alma mater y los que forman parte principal del CEPEC, como de igual manera a los tutores, Director y Lector de tesis, que con sus conocimientos brindaron todo su apoyo y confianza a nuestro trabajo. Como su capacidad para guiar las inquietudes que fueron parte de nuestro entorno, no solamente en el desarrollo de esta tesis, sino también en nuestra formación como investigadores



CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

CENTRO DE ESTUDIOS DE POS GRADO Y EDUCACIÓN CONTINÚA

CEPEC

Babahoyo, del 2012

INFORME FINAL DE APROBACIÓN DEL TUTOR DE TESIS

En mí calidad de tutor de trabajo de investigación sobre el tema:

LA EDUCACIÓN SEXUAL Y SU INCIDENCIA EN LOS EMBARAZOS NO DESEADOS EN LAS ALUMNAS DEL BACHILLERATO DEL COLEGIO FISCAL “SEÑORITAS QUEVEDO” DEL CANTÓN QUEVEDO, PROVINCIA DE “LOS RÍOS”, DURANTE EL AÑO 2007

Las Licenciadas. **Gina Real Zumba, Jenny Falconi Triviño, y Lcdo. Ángel Cedeño Pilco**, Egresados de Centro de Educación de Posgrado y Educación Continua, de la Universidad Técnica de Babahoyo, apruebo dicho trabajo práctico ya que reúne los requisitos y méritos suficientes.

Solicito que sea sometido a la evaluación del jurado examinador que el Honorable Consejo que designe.

Dr. TEODOMIRO PEÑAFIEL V. MSC.

AUTORÍA NOTARIADA

Las Lcdas. Gina Real Zumba, Jenny Falconi Triviño y Lcdo. Ángel Mario Cedeño Pilco declaramos por medio de la presente que este trabajo goza de originalidad y por lo tanto respeto la información doctrinaria expuesta en este documento así como también los criterios de los tratadistas y comentarios.

Gina Real Zumba

C.C: 1202076350

Jenny Falconi Triviño

C.C: 1202269534

Ángel Mario Cedeño Pilco

C.C: 1201837349

INDICE GENERAL

TABLA DE CONTENIDOS	Páginas
Introducción	
CAPÍTULO I	
1. Campo contextual problemático	13
1.1. Contexto nacional e institucional	13
1.1.1. Contexto social	13
1.1.2. Contexto institucional	14
1.2. Situación problemática	17
1.3. Problema de investigación	20
1.3.1. Problema principal	20
1.3.2. Problemas derivados de la investigación	20
1.4. Delimitación de la investigación	21
1.4.1. Nivel delimitador demográfico	21
1.4.2. Nivel delimitador teórico.	21
1.4.3. Nivel delimitador temporal	21
1.4.4. Nivel delimitador espacial	21
1.4.5. Unidades de observación.	21
1.5. Objetivos	22
1.5.1. Objetivo general	22
1.5.2. Objetivos específicos.	22
1.6. Justificación	23
CAPÍTULO II	
2. Marco teórico	25
2.1. Antecedente de la investigación	25

2.2. Desarrollo de las categorías de análisis	26
2.2.1. La verdadera educación sexual como educación de los Sentimientos.	26
2.2.1.1. ¿Qué es educación sexual?	28
2.2.1.2. Quién está habilitado para dar orientación sexual	28
2.2.2. Roles de la orientación sexual	30
2.2.2.1. Diferentes modelos de trabajo en la orientación sexual	31
2.2.2.2. Marco legal de la orientación sexual.	34
2.2.3. La sexualidad adulta.	35
2.2.3.1. Fases que contribuyen al logro de la sexualidad adulta	35
2.2.4. Lo que conocemos sobre el sexo	39
2.2.4.1. Actitudes hacia el sexo	41
2.2.4.2. El reencuentro de dos sexos	43
2.2.4.3. La famosa prueba del amor	44
2.2.5. Riesgos de los adolescentes en el terreno sexual	45
2.2.5.1. La homosexualidad	45
2.2.5.2. Enfermedad de transmisión sexual	48
2.2.5.3. Embarazo en las adolescentes	49
2.2.5.4. El aborto	50
2.2.6. Planificación familiar	54
2.2.6.1. Métodos anticonceptivos	55
2.3. Hipótesis	58
2.3.1. Hipótesis general	58
2.3.2. Hipótesis particulares.	59
2.4. Operacionalización de las hipótesis	59

CAPÍTULO III

3. Metodología de la investigación	63
3.1. Modalidad básica de la investigación	63
3.2. Tipo de estudio	63
3.3. Nivel o tipo de investigación	63
3.4. Población	63
3.5. Muestra	64
3.6. Fuentes de obtención de información	65
3.7. Métodos y técnicas de recolección de datos	65
3.7.1. Métodos	65
3.7.2. Técnicas de recolección de datos	65
3.8. Técnicas de procedimiento para el análisis de resultados	66
3.9. Recolección de información	67

CAPÍTULO IV

4. Análisis e interpretación de resultados.	68
4.1. Encuesta aplicada a los estudiantes.	70
4.2. Encuesta aplicada a los padres de familia.	78
4.3. Encuesta aplicada los docentes.	80
4.4. Comprobación de la hipótesis	97

CAPÍTULO V

5. Conclusiones y recomendaciones.	98
5.1. Conclusiones.	98
5.2. Recomendaciones	99

CAPÍTULO VI

6. Marco propositivo	101
----------------------	-----

6.1. Título de la propuesta.	101
6.2. Presentación.	101
6.3. Justificación.	102
6.4. Objetivos.	104
6.5. Descripción de la propuesta.	104
6.6. Nivel de impacto.	104
6.7. Desarrollo de la propuesta.	105

7. BIBLIOGRAFÍA

8. ANEXOS

INTRODUCCIÓN

El embarazo en adolescentes es un problema social, pues cuando una adolescente se embaraza, toda la sociedad debe movilizarse; es también individual, porque afecta el desarrollo de las mujeres y hombres adolescentes, en el sentido de que se ven abocadas/os a nuevas situaciones que truncan o modifican sus proyectos de vida, en torno especialmente a estudiar, recrearse, profesionalizarse y realizar su metas personales.

En este sentido la educación, además de ampliar las aspiraciones de los y las adolescentes y de potenciar sus posibilidades de inserción productiva, contribuye a la preparación para la vida sexual y reproductiva y el ejercicio del derecho a la salud sexual y reproductiva.

Los medios de comunicación juegan un rol importante profundizando la paradoja de que adolescentes y jóvenes tienen mayor acceso a información, pero no se garantiza la calidad y veracidad de la misma, esto afecta la toma de decisiones informadas y autónomas.

Algunas autoridades y docentes de los planteles educativos tienen diversas formas de irrespeto y violación de los derechos de las jóvenes embarazadas, desde la negación al derecho a la educación, y a la integridad física. En ese espacio y en el Ecuador se han dado casos de expulsión de adolescentes embarazadas violando la normativa constitucional.

Este trabajo de investigación busca que las jóvenes tomen consciencia de que es lo que hacen y tengan el cuidado necesario, por ello el contenido temático de este proyecto está conformado de seis capítulos.

El capítulo uno enmarca el problema, tema, delimitación, objetivos, justificación y limitaciones con el cual parto mi investigación.

El capítulo dos contiene el marco teórico, las hipótesis, la operacionalización de las variables, en donde las fuentes bibliográficas certifican la investigación

El capítulo tres nos indica la metodología, métodos, técnicas aplicados en el proceso de investigación e incluso nos determina la población y la muestra con la que se trabajó.

El capítulo cuatro consta del análisis interpretativo de las encuestas aplicadas a los estudiantes y docentes de las encuestas aplicadas

El capítulo cinco contienen las conclusiones que se obtuvieron durante el proceso de investigación y las recomendaciones de cómo se puede superar esta problemática.

El capítulo seis está ubicado los recursos, presupuesto y cronograma empleado en la investigación, así como la bibliografía y anexos

CAPÍTULO I

1. CAMPO CONTEXTUAL PROBLEMÁTICO

1.1. CONTEXTO NACIONAL E INSTITUCIONAL

1.1.1. Contexto Social

Cada año, más de un millón y medio de mujeres se practican abortos. Eso significa que más de 4.000 niños aún no nacidos son matados legalmente cada día. Para muchos, el aborto parece ser la decisión correcta en el momento.

El aborto no distingue de razas ni de niveles socio-económicos, políticos, sociales, puesto que todos tienen un fin que es el asesinato del feto, muchas veces las jóvenes se dejan dominar por la decisión de sus parejas o de sus padres ya que les dan la espalda, sin responsabilizarse por la vida que viene en camino.

Se puede apreciar como las adolescentes entre 11 y 19 años suman el 26% de todos los abortos en los Estados Unidos. Las jóvenes de 18 y 19 años tienen el más alto porcentaje de abortos 63%. Casi 50% de los abortos cometidos corresponden a mujeres que repiten esa práctica. Según datos hasta 1996.

En el Ecuador las cifras que se registran oficialmente están muy por debajo del número de abortos que se realizan en el país. El carácter clandestino del aborto determina que se lo practique en condiciones muchas veces sórdidas y que implican graves peligros para la madre.

Resulta difícil establecer el número de abortos que se practican en el Ecuador. Según datos de la División del Departamento de Población de la Secretaría de las Naciones Unidas, establece que el índice de abortos en el país llegaba a 16.2 por cada 100 nacimientos. Por una serie de signos podemos inducir que la tasa en nuestros días, es bastante alta.

Numerosas mujeres mueren en el Ecuador por el aborto practicado en lugares clandestinos, bajo deplorables condiciones sanitarias. Este hecho debería inducir a dar toda la atención a la educación sexual y la salud reproductiva.

1.1.2. Contexto institucional

En el mes de abril de 1968 solamente habían lo colegios: Nicolás Infante Díaz y Particular Calderón del Sr. Oswaldo Peñafiel, por consiguiente el Dr. Jorge García Jaime, nativo de la ciudad de Guayaquil, que se desempeñaba como Laboratorista del Hospital Sagrados Corazones, de Quevedo, en conversación con varias personas que podían prestar su colaboración surgió la idea de crear un plantel secundario.

Fue puesto en práctica una ligera planificación, y sin mayores problemas el Dr. García Jaime hizo un llamamiento al periodo de matrículas, inscribiéndose unas 25 alumnas para el primer curso.

Personas filántropos obsequiaron 2 máquinas de escribir, dos escritorios, una mesa de madera, ocho sillas de madera, unos mapas y láminas para ciencias naturales, unas quince bancas bipersonales de madera y una pizarra.

Por el 15 de mayo de 1968 se iniciaron las clases en el primer piso de una casa de una planta de alto, de madera ubicada en donde hoy se levanta el edificio del globo, era del señor Apolonio Veliz.

La idea central era que funcionara sin autorización ni permiso ministerial, que en el transcurso del año se lograría legalizar, por eso no contaba con ningún financiamiento; muchos señores chóferes y padres de familia respaldaban este propósito.

Constituyéndose el primer cuerpo docente que sin horarios laboró el año 1968, son Dr. Jorge García Jaime, Rector y profesor de Ciencias Naturales; Sr. Carlos Peña Arce en Matemáticas; Lcdo. Francisco Carcache Calderón en Castellano, Lcdo. Oswaldo Trávez Borja en Historia y Geografía, y Música; Dr. Miguel Ángel Carrión Zambrano en Inglés.

En el área administrativa la Srta. Rosa Alba Bustos en calidad de Secretaria y Colectora y la Sra. Manuela Donoso como Inspectora.

El señor Rector confió mucho en el entonces Presidente del Ecuador Dr. Otto Arosemena Gómez, su compadre, quien apoyaría la legalización, poniéndole el nombre de la esposa, llamándose el plantel "**LUCILA SANTOS DE AROSEMENA**", y más bien fueron otros los funcionarios que ayudaron decididamente como el Diputado de Los Ríos Dr. Benjamín Escudero Maquilón.

Posteriormente ingresaron nuevos profesores como el Dr. Rodrigo González Sra. Gloria Bustos de Galán, Dr. Ramiro Castellanos, Sra. Melba Baquerizo de Macias, Sr. Agustín Edmundo Echeverría, Gastón Campuzano, Sra. Hilda Hablick, para cubrir las cátedras de primero a segundo curso.

A fines de mayo de 1969 el Ministerio de Educación confirió cuatro nombramientos para el Rector, profesores Dr. Miguel Carrión, Oswaldo Trávez Borja y Gloria Bustos.

El ultimo local donde el colegio funcionó está ubicado en la calle Décima Tercera y Siete de Octubre de propiedad del señor Miguel Mueckay, hasta mediado del año 1971, que ya existía el Cuarto Curso para entonces en el actual terreno del Colegio Quevedo se construyó un largo pabellón de material mixto, inmediatamente trasladándose en donde se reiniciarían las clases, no sin antes recordar la primera huelga estudiantil en la casa del Sr. Mueckay que pedían la salida del señor Rector, que al final se armonizaron criterios; correspondió el señor Kleber Cruz Campuzano siendo el primer colector.

Al siguiente año de funcionamiento en el predio propio, el Consejo Provincial terminó la construcción de los pabellones grandes de cemento armado, sobre un área de cinco hectáreas de terreno donado por el Consejo de Quevedo, con aulas pedagógicas que hasta ahora existen.

Se designó por primera vez al funcionario de Inspección General, en la persona de la Sra. Primitiva Murillo de Yánez en el año 1971.

Así mismo al no existir profesores titulares para las materias de especialización del Cuarto Curso, se logró patrióticamente la colaboración en las cátedras de prestigiosos maestros: Economista Jorge Noriega, Lcda. Mariana Meneses, Lcda. Niza Domínguez, Lcda. Mary Lut Ahón entre otros.

Estuvo encargado el rectorado el Dr. Rodrigo González al momento de separarse del plantel el Sr. Jorge García Jaime.

En el año de 1972 ingresa como nueva rectora la Lcda. Magdalena Serrano de Mueckay, realizando un buen trabajo, apoyada del Consejo Directivo de entonces consigue del Ministerio de Educación que el plantel cambie de nombre y actualmente se llama **COLEGIO NACIONAL DE SEÑORITAS. QUEVEDO**, en homenaje a su cantón.

1.2. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

En el mundo cada año, cuatro millones de adolescentes se someten a abortos, los que en muchos casos, se efectúan en malas condiciones.

El Organismo Mundial de la Salud señaló que si se hace caso omiso de la sexualidad de los adolescentes no se resolverán sus problemas, pues al tener limitados los conocimientos acerca de sus cuerpos, los jóvenes son vulnerables a las infecciones de transmisión sexual, las drogas, la explotación, la violencia y el aborto.

El aborto no distingue de razas ni de niveles socio-económicos, políticos, sociales, puesto que todos tienen un fin que es el asesinato del feto, muchas veces las jóvenes se dejan dominar por la decisión de sus parejas o de sus padres ya que les dan la espalda, sin responsabilizarse por la vida que viene en camino.

La gran mayoría de los embarazos que ocurren en la adolescencia no son planeados o deseados. Ya que a adolescencia se percibe como una época tormentosa y emocionalmente agresiva, llena de enfrentamientos entre los adultos y los jóvenes, sobre todo dentro de la familia. Se considera una etapa en que se produce el desarrollo físico y los cambios emocionales más fuertes y rápidos en la historia de cada persona.

Se generan cambios que inician aproximadamente a los 11 años en las mujeres y los 13 en los varones. Los cambios hormonales comienzan años antes y pueden dar lugar a períodos de inquietud y mal humor. Las niñas sienten los cambios antes que los niños.

En esta etapa se presentan los primeros desacuerdos con los adultos, estos aparecen cuando los adolescentes comienzan a desarrollar sus puntos de vista y con frecuencia no son compartidos por sus padres y con otros mayores. Esto lleva a veces a caer en situaciones que tienen que lamentar como un embarazo no deseado tal vez por los siguientes factores:

- El desconocimiento del uso y de la forma de adquirir los métodos anticonceptivos
- La escasa información sobre la propia sexualidad
- La baja escolaridad
- La inadecuada comunicación familiar
- La baja autoestima
- La falta de asertividad
- El hecho de no reconocerse como persona sexuada, con capacidad para dar y recibir placer, suele ser un obstáculo para la prevención de un embarazo no planeado.
- La importancia que se da al “rol de madre” en la sociedad, así como la necesidad de los adolescentes de reafirmarse como hombres o como mujeres, pueden favorecer la aparición de un embarazo a temprana edad.
- Carencia de un plan de vida.

Por ello la sexualidad no debe ser tomada como una asignatura específica, debe complementar todo el ámbito educativo global, ya que impartir valores y

educación sexual, no solo compete a los especialistas, sino a los padres de familia, médicos, sicólogos, profesores y otros. Esto evita que los adolescentes reciban sus primeras informaciones sexuales distorsionadas por parte de sus amigos, quienes solo informan sobre coito, mitos de tamaño de orgasmo, posibilidades de orgasmo, métodos anticonceptivos que desconocen, droga-placer-sexo, etc. Llevando una información cruda, sin valores y muchas veces que ellos mismos desconocen.

La influencia familiar es fundamental en la determinación del comportamiento sexual de sus miembros y sobre todo de los más jóvenes. A través de la comunicación familiar se transmiten valores, concepciones, acciones comportamientos sobre sexualidad y esto prevendría el aborto juvenil.

Ya que al proceder esta acción tiene muchas desventajas como son: el trauma psíquico de la joven y a su familia, hasta los daños físicos, como puede ser la perforación del útero, la infección, el desangramiento, accidentes anestésicos, entre otros que ponen en riesgo la futura fertilidad y en ocasiones hasta segar la vida de una joven.

La orientación sexual debe ser tratada como el espacio preponderante en el desarrollo de la vida de los adolescentes y dejar de considerarla como un tema tabú, porque si bien es cierto mientras más se prohíbe lo que se hace es fortalecer la curiosidad de los jóvenes.

Hoy en día se analiza que la tasa de crecimiento infantil aumenta, muchos de estos mueren por tener una condición de vida precaria, por lo tanto la acción de planificación familiar debería ser política de estado y así el Ministerio de Salud y el de Bienestar social serian los responsables de crear y ejecutar planes y programas de orientación sexual y planificación familiar, porque hay

un desconocimiento mayoritario en las masas sobre el método anticonceptivo más adecuado y sobre todo en orientación sexual.

Si esto se realizara debería empezarse por los sectores más amenazados como son los adolescentes y así concienciar “si no deseo no debo” pero para ello deben estar capacitado para optar por la mejor decisión, y lo mejor para los jóvenes es que sepan cuidar de su salud en todos los ámbitos, prevenirse de los embarazos no deseados y sobre todo practicar los valores personales.

1.3. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.3.1. PROBLEMA PRINCIPAL.

¿De qué manera incide la educación sexual en los embarazos no deseados en las alumnas del Bachillerato del Colegio Fiscal “Señoritas Quevedo” del cantón Quevedo, Provincia de “Los Ríos”, durante el año 2007?

1.3.2. PROBLEMAS DERIVADOS DE LA INVESTIGACIÓN

1. ¿Cuáles son los factores que han provocado el incremento de embarazos precoces en las adolescentes que estudian en el nivel medio?
2. ¿De qué manera la información de los maestros en Educación sexual han influido en los cambios de actitudes sexuales de las adolescentes?
3. ¿Cómo la aplicación de programas de educación sexual inciden en el mejoramiento de la calidad de vida de las adolescentes?

1.4. DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. Nivel Delimitador Demográfico

El tema de la educación sexual y los embarazos no deseados en la actualidad es un tema de mucha controversia, tanto en los centro educativos, como en las diferentes sociedades en general, por esta razón hemos orientado el presente trabajo hacia el ámbito educativo, ya que actualmente la ley exige que se eduque sobre la sexualidad, y por ello las técnicas de investigación que utilizamos serán dirigidas a los alumnos, maestros del Bachillerato y autoridades del plantel.

1.4.2. Nivel Delimitador Teórico.

Siendo un tema profundamente social y educativo, analizamos las implicaciones de la educación sexual desde un punto de vista social, sociológico, pedagógico y humano. Ya que la sociedad exige un comportamiento digno en todos los que participan en ella, de allí el papel fundamental que juegan la familia y el colegio en la formación de nuestra juventud que a la postre son el futuro de la misma sociedad.

1.4.3. Nivel Delimitador Temporal

La presente investigación se la realizará durante el año 2008.

1.4.4. Nivel Delimitador Espacial

Aunque el tema es de una implicación muy amplia, el presente estudio se lo aplicará a alumnos del Bachillerato del Colegio Fiscal “Señoritas. Quevedo”

1.4.5. Unidades de Observación.

- Alumnos del Bachillerato
- Docentes del Bachillerato
- Padres de familias
- Autoridades

1.5. OBJETIVOS

1.5.1. Objetivo General

Analizar la incidencia de la educación sexual en los embarazos no deseados en las alumnas del Bachillerato del Colegio Fiscal “Señoritas Quevedo” del cantón Quevedo, Provincia de “Los Ríos”, durante el año 2007.

1.5.2. Objetivos Específicos.

- Conocer los factores que han provocado el incremento de embarazos precoces en las adolescentes que estudian en el nivel medio.
- Determinar si la información que emiten los maestros en Educación sexual han influido en los cambios de actitudes sexuales de las adolescentes.
- Elaborar programas de educación sexual para el mejoramiento de la calidad de vida de las adolescentes.

1.6. JUSTIFICACIÓN

En los últimos años se han incrementado los casos de aborto juvenil debido al desconocimiento de métodos anticonceptivos.

El lugar donde se realiza el aborto es casi siempre una habitación o consultorio, donde no existen las mínimas condiciones de salubridad, pues sabiendo las personas que estos centros son clandestinos, ponen en juego sus vidas para desvanecer la vida que llevan en sus vientres, existiendo un alto índice en el desconocimiento de este tema en los colegios, en el hogar o simplemente no habiendo utilizado un anticonceptivo correctamente, vemos como estas decisiones son inducidas por las parejas, que sin trabajar y sin tener nada propio incitan a la mujer embarazada al aborto.

El aborto es la interrupción de la vida, sintiendo así la necesidad de salir del momento tan calamitoso para las jóvenes, pues las jóvenes madres sienten la indiferencia por parte de la sociedad tan magullada estos últimos años por la incomprensión del qué dirán, estas inmaduras crean en sus vidas el desconcierto para sí mismas.

La prueba más escalofriante para el ser humano es el aborto, pues es el asesinato de las vidas, siendo fuera o dentro del vientre, las jóvenes de ahora piensan en su satisfacción personal y momentánea, antes de ver lo posterior, pues no se imaginan el grado de sufrimiento que estas pueden acarrear a sus vidas, por este ensañamiento sangriento a un inocente.

Lo más sobresaliente es también las enfermedades que las jóvenes pueden aplicar a sus vidas, y el de sus vientres, así mismo ven al aborto como la salida más sencilla para sus vidas, en este caso si las jóvenes son víctimas

de algún maltrato sexual o de transmisión sanguínea a mas llamar las enfermedades inmunes.

El índice de aborto en la actualidad se ha incrementado como respuesta a la falta de orientación sexual y actitud negativa de las adolescentes frente a la utilización y aplicabilidad de los métodos de planificación familiar, optando como solución por el aborto, lo cual conlleva al gran problema familiar porque rompe todos los esquemas de la comunicación interfamiliar.

La decisión de optar por el aborto para interrumpir un embarazo no deseado frustra a quien se lo práctica. Y en lo personal a las jóvenes adolescentes le interrumpe la preparación académica ya que esta actitud les afecta tanto que ni siquiera terminan la instrucción secundaria.

Por todo aquello es menester emprender la labor de propender cambiar la mentalidad de las jóvenes adolescentes para de esta forma poder fortalecer el vínculo familiar y que las mismas crezcan como personas responsables y así pueden tener el mejor estilo de vida; con madurez, valores y responsabilidad.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTE DE LA INVESTIGACIÓN

En realidad, las cifras que se registran oficialmente están muy por debajo del número de abortos que se realizan en el país. El carácter clandestino del aborto determina que se lo practique en condiciones muchas veces sórdidas y que implican graves peligros para la madre.

Una causa frecuente de muerte materna es precisamente el aborto, que suele agravarse por las circunstancias de marginación en general y específicamente de marginación de género.

Las cifras de abortos reportados son un muy lejano reflejo de la magnitud del problema que se practican en el Ecuador.

Según datos de la División del Departamento de Población de la Secretaría de las Naciones Unidas, en 1972 el índice de abortos en el país llegaba a 16.2 por cada 100 nacimientos. Por una serie de signos podemos inducir que la tasa en nuestros días, es bastante más alta.

Numerosas mujeres mueren en el Ecuador por el aborto practicado en lugares clandestinos, bajo deplorables condiciones sanitarias. Este hecho debería inducir a dar toda la atención a la educación sexual y la salud reproductiva.

Participamos de la convicción de que es un valor sustancial la defensa de la vida humana y que esa defensa corresponde, por supuesto, al que está por nacer.

Reconociendo la gravedad del problema de los abortos clandestinos, estas páginas presentan las posiciones irreconciliables en contra y por la legalización del aborto. Se trata de una discusión que provoca acalorados debates. Al exponerla, se perfilan los dramáticos perfiles del problema.

2.2. DESARROLLO DE LAS CATEGORIAS DE ANÁLISIS

2.2.1. La verdadera educación sexual como educación de los sentimientos

Educar es comunicar conocimientos y promover actitudes. Lo primero significa que en toda educación hay una cierta cantidad de enseñanza que se acumula, que se va sumando poco a poco y hace que se vaya conociendo paulatinamente ese algo concreto. Después viene una tarea importantísima: ¿cómo actuar frente a todo ese caudal de conocimientos adquiridos? Son dos etapas sucesivas, pero complementarias.

Educar es convertir a alguien en persona más libre e independiente, con más criterio. Ser individuo capaz de pilotar la propia vida con arreglo a unas normas humanísticas. Por eso toda educación positiva humaniza y libera al hombre, llenándolo de amor.

Hay que distinguir por tanto dos facetas en este terreno; por un lado la información y por otro, la formación. Mientras el primero consiste tan solo en la suma de una serie de datos, observaciones y manifestaciones específicas, el segundo va más allá. Trata de ofrecer unas pautas de conducta de

acuerdo con una cierta orientación humana, se preocupa de que a todo ese saber se le saque el mejor partido, favoreciendo la construcción de un hombre más maduro, más hecho, con más solidez... más humano y más dueño de sí mismo.

Educar es instruir, formar, guiar, sacar lo mejor que hay dentro de una persona;irla puliendo y limando para hacerla más dueña de sí misma. Es provechoso repasar las etimologías. Esta palabra procede de dos derivaciones latinas: e-ducare, que significa ir conduciendo de un sitio a otro; y e-ducere, que quiere decir extraer, sacar hacia fuera lo que hay dentro. Una y otra apuntan en la misma dirección. Educar es aquella operación que se lleva a cabo con alguien y que tiende a la realización más completa de la persona.

Esto se produce mediante un progreso gradual y ascendente. Toda educación del tipo que sea necesita tiempo. O dicho de otro modo; es necesario que vaya asimilando paulatinamente todo lo que de palabra y obra ha ido llegando hasta él. Acumulación de contenidos intelectuales, afectivos y técnicos que se aprietan en una síntesis que debe ser realizada por el educador.

El éxito de la educación consiste en proporcionar un conocimiento equilibrado de uno mismo y de la realidad, promoviendo una adecuada jerarquía de valores. La educación sexual fracasa cuando sólo es información técnica y cuando hay un claro desajuste o una falta de armonía en lo que se enseña. No hay verdadero progreso humano si éste no se realiza con un fondo moral.

Por tanto, una buena educación de la sexualidad se dirige a conocer y disponer adecuadamente de la propia vida sexual, siendo capaz de pilotarla

hacia el mejor desarrollo personal. Su meta es la integración de estas tendencias en una personalidad cada vez más madura, de modo que todos los impulsos sexuales se encaucen de forma ordenada y enriquecedora.

2.2.1.1. Qué es la educación sexual.

Cabe en primer lugar, definir orientación sexual. “Conjunto de orientaciones desarrolladas de forma no sistemática sobre sexualidad”. Este proceso “es global, no intencional e involucra toda la acción ejercida sobre el individuo, en su cotidianidad, desde el nacimiento, con repercusión directa o indirecta en su vida sexual, a lo largo de la vida”.

La educación sexual consiste en la consecución de un conocimiento adecuado de lo que es la sexualidad, que va desde su desarrollo hasta la culminación del encuentro físico entre un hombre y una mujer, que apunta hacia la madurez psicológica y la plenitud de la persona, en el marco de lo que debe ser la dignidad humana.

Ese conocimiento no descuida ningún aspecto del hombre: va de la anatomía al plano físico, de los aspectos psicológicos a los sociales y culturales, pasando por el terreno espiritual y el entorno en donde ésta se desarrolla o las etapas evolutivas que ésta va a tener. Educación plena, completa, integral. Allí quedan convocados todos sus ingredientes. La gran tarea del educador es proponer unos fines concretos, haciéndolos sugerentes y atractivos, aunque en un principio sean costosos y se presenten como una cuenta empinada. Todo lo grande del hombre, es hijo del esfuerzo y la renuncia.

Educación sexual es un término usado para describir la educación acerca del sexo, la sexualidad, el aparato reproductor femenino y masculino, la

orientación sexual, las relaciones sexuales, la planificación familiar y el uso de anticonceptivos, el sexo seguro, la reproducción -y más específicamente la reproducción humana-, los derechos sexuales y otros aspectos de la sexualidad humana con el objetivo de alcanzar una satisfactoria salud sexual.

Para Frederic Boix la educación sexual puede definirse como: La educación sexual se lleva a cabo, consciente e inconscientemente, en el entorno familiar, fundamentalmente en la denominada familia nuclear; el entorno social cultural y antropológico; en el grupo de amigos; a través medios de comunicación, en las instituciones escolares y a través de las políticas de salud pública.

La educación sexual, puede ser informal o formal. La informal surge en el seno familiar y tiende a reproducir en los jóvenes los patrones de moralidad de una sociedad determinada. Asimismo, las informaciones transmitidas por los medios de comunicación masivos (periódicos, revistas, TV, radio, etc.) también pueden ser consideradas parte integrante de una educación informal sobre sexualidad.

La educación sexual considerada formal, por otro lado, “gana el espacio institucional de las escuelas y centros comunitarios, bajo la forma de acciones, programas y proyectos específicos. Este abordaje también puede reafirmar conceptos o, en un segundo análisis, promover la difusión de informaciones relativas a la sexualidad, acompañadas de cuestionamientos y discusión sobre la sexualidad”.

Estos conceptos se van subdividiendo y tornándose más complejos. Como ejemplo mencionan dos nuevos conceptos de educación sexual: el primero se denomina intelectual y se ocupa de los conceptos y la claridad de las

definiciones. El otro es más combativo y participa en las luchas mundiales de transformación de los patrones de las relaciones sexuales.

El programa de Educación Ambiental y Salud de la Secretaría Municipal de Educación de Río de Janeiro considera la educación sexual como “el conjunto de teorías o prácticas, formales o informales, que aborda, con niños y adolescentes, desde una perspectiva educativa, aspectos de la sexualidad humana”.

El objetivo de un trabajo de educación sexual es “permitir que los niños y los adolescentes entiendan la sexualidad como un aspecto positivo y natural de la vida humana, que promueve la libre discusión de las normas y patrones de comportamiento con relación al sexo y el debate de las actitudes personales frente a la propia sexualidad”.

Según la Guía de Orientación Sexual, el trabajo de orientación sexual busca “ayudar a los niños y adolescentes a tener una visión positiva de la sexualidad, a desarrollar una comunicación clara en las relaciones interpersonales, a elaborar sus propios valores a partir de un pensamiento crítico, a comprender su comportamiento y el del otro, y tomar decisiones responsables sobre su vida sexual, ahora y en el futuro”.

2.2.1.2. Quién está habilitado para dar orientación sexual

En la opinión de Helena Lima, el profesional más indicado para realizar la orientación sexual en la escuela sin duda es el psicólogo con sólida formación en el área biológica, por lo menos en un primer momento. “Pero, por ser este un tema complejo que exige sobre todo confianza, puede ser cualquier profesional (un profesor, pensando en la escuela) que tenga preparación teórica y despierte vínculos y confianza en sus alumnos”, agrega.

Ya Marcelo Sodelli, Máster en psicología de la educación y director clínico del Núcleo de Estudios y Temas en Psicología (Netpsi), piensa que la gran mayoría de las veces, el papel del interlocutor recaerá realmente en el profesor, que en estos casos también carece de entrenamiento y orientación. Piensa que los proyectos de prevención son más eficaces cuando los profesores están involucrados, y que ellos, en su gran mayoría no se sienten preparados para ejercer esa función.

Según la Guía de Orientación Sexual, el trabajo puede ser realizado por “un educador u otro profesional capacitado para iniciar una acción planificada, sistemática y transformadora, con el objeto de promover el bienestar sexual, a partir de valores basados en los derechos humanos y relaciones de igualdad y respeto entre las personas”.

2.2.2. Roles en la orientación sexual

2.2.2.1. Diferentes modelos de trabajo en la orientación sexual

La orientación sexual depende de muchos agentes, cada uno de ellos en ejercicio de un rol diferente. Además, diversos modelos de trabajo fueron discutidos por los especialistas del área. El que predominó como uno de los más modernos, es el conocido como liberador. En la primera parte de este artículo se aborda el papel de la familia y de la escuela en la orientación sexual, aunque se sepa que existen otros agentes influyentes.

- **El papel de la familia**

A la familia, en la orientación sexual, le corresponde establecer valores y criterios morales. No sólo por su peso o estatus socioeconómico, sino también a través de las ideas religiosas que siembra o difunde.

Al fin de cuentas, para hablar de homosexualidad, aborto, incesto, virginidad, entran en juego los valores, los criterios morales y la religión. Por lo tanto es importante que la familia tenga en claro lo que siente y lo que espera de sus miembros. ¿La novia duerme en la casa? ¿En qué cama? ¿Los viajes están permitidos? ¿Andan en ropa interior por los aposentos? ¿La madre y el padre se bañan juntos?

Estos valores no están restringidos a la sexualidad sino que se refieren a todos los ámbitos de la existencia. Si un hijo roba un queso en el supermercado está desafiando el límite. ¿La familia tolera esa conducta? ¿La estimula? Si la rechaza, ¿cómo lo hace?

La familia debería dar las orientaciones sobre lo que considera correcto y lo que considera equivocado. Es muy común que exista cierto temor en los padres al definir lo que está bien y lo que está mal. La pérdida de referencia perjudica a todos, genera inseguridad, una sensación general de injusticia y falta de parámetros.

- **El papel de la escuela**

La escuela tiene el rol de trabajar con las informaciones “biológicas” de la sexualidad, algunas veces usadas de telón de fondo para las discusiones psicológicas. Es en las escuelas donde muchas veces surgen los primeros escauceos amorosos, deseos expresados y ocultos, situaciones inadecuadas, desde los pequeñitos que se masturban en la clase hasta los adolescentes rodando por las escaleras. Otras veces, es en la escuela donde los niños y los adolescentes se sienten cómodos para desahogarse, contar por ejemplo de un aborto o de un embarazo, algo que desconcierta a todos.

Por todo esto, se considera que el ambiente escolar es en donde los niños deben encontrar no sólo información sino también un espacio para la discusión de los aspectos psicológicos inherentes. Esto se logra con el apoyo y comprensión (no una actitud demagógica) de los profesores y empleados.

Cuando se toma a la orientación sexual como un instrumento preventivo, se descubre que, de hecho, la escuela se presenta potencialmente como un lugar privilegiado para los trabajos preventivos; sin embargo, solamente estará educando en salud si tiene en cuenta la realidad del individuo, desarrolla sus percepciones y sensaciones, orientándolo, a la vez, para comparar, analizar su realidad y reflexionar sobre ellas.

El modelo de prevención debería excluir las “charlas”, muy utilizadas antes y ya superadas pues son puramente informativas y puntuales. Ahora se defiende el modelo de “Protagonismo Juvenil”, que trabaja con los propios adolescentes analizando su manera de entender la sexualidad, las drogas y la violencia. Capacitando al adolescente para interactuar con los colegas de la misma edad o menores, los proyectos tienen mayor eficacia. Así se logran una autonomía mayor en la escuela y una reflexión continua.

Cada escuela tiene un tipo de disponibilidad, una carga horaria que cumplir. Si la escuela es tradicional, tanto más complejo será este tema, porque muchas veces se valora mucho el contenido pedagógico sobre la comprensión o interés por el tema de la sexualidad. En una escuela moderna, el énfasis en la formación personal permite la apertura de espacios e inserción del tema en la programación. Pero es siempre un desafío.

Los establecimientos educativos, con sus viajes, eventos y agendas completas, tienen planificaciones rígidas. Para producir un programa serio de orientación sexual, con un espacio garantizado en la programación escolar,

se sugiere que lo ideal es flexibilizar la planificación, dejando que el grupo de coordinación evalúe cuál es la mejor forma de trabajar junto con los profesores, empleados y alumnos.

2.2.2.2. Marco legal para la orientación sexual.

El Estado Ecuatoriano ha formulado y promulgado instrumentos de planificación y definido marcos institucionales con enfoque de derechos, particularmente los sexuales y reproductivos para la operacionalización de las Políticas y preceptos constitucionales antes citados, así por ejemplo, el **Plan Nacional de la Educación de la Sexualidad**; Plan de Igualdad de Oportunidades 2005- 2009 ; Plan de Acción Política Nacional de Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos; **Plan Decenal de Protección Integral a la Niñez y Adolescencia PNDPINA**; **Plan Decenal de Educación**; Plan Nacional de Desarrollo Social, Productivo y Ambiental 2007-2010, **Programa Nacional de Educación de la Sexualidad y el Amor-PRONESA**; Política Nacional de Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos; Agenda Social 2007; **Agenda Social de la Niñez y Adolescencia 2007-2010**; Decreto 620 del 10 de septiembre del 2007, Política de estado con enfoque de derechos Humanos para la erradicación de la violencia de género hacia la niñez, adolescencia y mujeres; Decreto 179 del 1 de junio del 2005, Política de Estado de Protección integral de la Niñez y Adolescencia.

En el Ministerio de Salud Pública desde que se implantó el Programa de atención a adolescentes en 1992, sus normas estuvieron encaminadas a dar una atención integral a este importante grupo de edad, teniendo en consideración que la problemática que le envuelve es multicausal y si no hay una intervención intersectorial coordinada difícilmente podría ser solucionada.

2.2.3. La sexualidad adulta.

La sexualidad humana es el resultado de la interacción cognitiva entre el individuo y el medio ambiente. Todas las personas nacemos capacitadas para manifestar una amplia variedad de comportamientos sexuales, de los que la cultura selecciona aquellos que considera normales, tratando de imponerlos a través de la educación, la moral, la religión y las leyes vigentes. Existen aspectos de la sexualidad considerados positivos por determinadas culturas, pero que son condenados por otras.

Por lo tanto, la biología impone límites al ser humano (por ejemplo, los hombres no pueden gestar).

Pero también la sociedad impone límites a lo que biológicamente es posible (por ejemplo, prohíbe el matrimonio entre personas de un mismo sexo). La consecuencia de las relaciones entre las capacidades humanas y la regulación social del comportamiento sexual da origen a un doble comportamiento: lo que públicamente reconocemos y lo que realmente, en privado, hacemos sexualmente.

El adulto maduro sexualmente, reconoce la sexualidad como un aspecto esencial de la persona. La valoriza dentro de la dinámica del amor (y no, al revés), se relaciona con personas de otro sexo, superando la indiferencia y la cosificación, para llegar al descubrimiento de la otra persona. La madurez sexual significa capacidad para disfrutar plenamente de la sexualidad, lo cual implica, fundamentalmente, comunicación, afecto y placer. La sexualidad adulta, significa heterosexualidad; en la cual el interés y el afecto sexual se dirigen a individuos del sexo opuesto.

Al principio de la adolescencia los impulsos sexuales son difusos, la manera de expresar estos impulsos y sentimientos depende del aprendizaje y de la

influencia de la sociedad. Cuando estos sentimientos o impulsos sexuales difusos se dirigen a individuos del sexo opuesto y llevan pautas de conducta que se asocian con estas manifestaciones, se puede considerar que el adolescente es una persona heterosexual o que ha llegado a la sexualidad adulta.

Las condiciones que contribuyen a la heterosexualidad son los factores sociales, que determinan la manera de expresarse de la heterosexualidad, los medios masivos, que hacen que el adolescente se identifique con los roles de hombre y de mujer, como en las películas, la literatura, música, etc, la edad y la rapidez de maduración sexual influyen mucho también en el inicio y la intensidad de los intereses sexuales.

Los que maduran antes, además de tener un interés temprano por los individuos del sexo opuesto, pueden establecer una relación intensa que los lleve hasta el matrimonio antes de cumplir los 20 años y la mayoría de estas relaciones terminan separándose por falta de madurez. Las oportunidades de aprendizaje que tenga el adolescente, y la motivación del adolescente en su maduración, también son factores importantes que contribuyen a la heterosexualidad.

2.2.3.1. Fases que contribuyen al logro de la sexualidad adulta:¹

- **Enamoramiento:** El enamoramiento es un fuerte apego afectivo por un individuo mayor con el cual el adolescente tiene contactos personales. Puede ser un familiar o una persona ajena a la familia. El enamoramiento puede ayudarnos a pasar por dos tareas evolutivas muy importantes, la primera es obtener la independencia y la segunda es formar nuestra propia identidad, lo que queremos ser.

¹ CRESPO. Folletos ¿qué es la sexualidad? Y Todos somos Educadores de la Sexualidad.

- **Culto del Héroe:** Es el apego que se siente por una persona admirada a la distancia. Esto puede estimularnos a interesarnos por nuestro propio éxito y a adquirir las cualidades de la persona admirada. Pero este héroe no siempre es positivo, puede ser negativo, y en este caso, el adolescente puede obtener una actitud hipercrítica y reformista y el romance puede terminar.
- **Amor de Cachorros:** este tipo de relación se caracteriza por las bromas y conducta desordenada, el adolescente manifiesta su afecto por alguien que se le aproxima a la edad. El adolescente aprende a evaluar al sexo opuesto y establece su gusto o rechazo por determinados rasgos y se hace más selectivo. Aprende habilidades sociales y cuál es la conducta socialmente aceptable. Estas experiencias nos sirven para tener confianza y seguridad en nosotros mismos.
- **Salidas:** Las citas con adolescentes de nuestro sexo opuesto nos dan experiencias sociales. La vida social de la adolescencia está organizada alrededor de grupos de parejas. Por esto, los jóvenes que no salen en parejas no aprenden la manera de comportarse en situaciones sociales en las que intervienen miembros del sexo opuesto.
- **Noviazgo:** por lo general cuando un muchacho sale durante un periodo con muchas chicas, este selecciona una, que le gusta en particular. Y se espera que ambos sean fieles a la relación. El noviazgo puede ser positivo o negativo. Lo más importante es que le da seguridad a los adolescentes, pero puede aislarlos de sus amigos y no tener mucho contacto social.
- **Formalización y Compromiso Matrimonial:** hay tres factores que hacen que el compromiso tienda más a la infelicidad que a prepararlos para un

matrimonio afortunado. Estos son el romanticismo, que muchas veces ciega a los adolescente y no se ve la realidad del paso tan grande que se da al casarse con alguien. Todo es ilusión, pero nada real. Y este romanticismo en la adolescencia llega a su punto máximo.

El segundo factor es el intento de comportarse de una manera apropiada frente al sexo opuesto, sin actuar como en realidad se es. Se pretende ser "la esposa perfecta" o y "el esposo perfecto", sin embargo, esta actitud dura poco tiempo, mientras pasa el romanticismo. Y luego, la pareja se desilusiona de las actitudes o de la verdadera forma de ser de su esposa o esposo, y más que todos los matrimonios juveniles, terminan en fracaso.

El tercer factor sería la actividad sexual de la pareja. La mayoría de los compromisos entre parejas de adolescentes, se dan por embarazo precoz.

Esto hace que la chica se sienta culpable y el chico con resentimientos. La mayoría no afronta el problema como una responsabilidad mutua, sino que los hombres creen que la mujer tiene toda la culpa y que es la responsable de esto. Por lo general, los matrimonios por estas causas, terminan después de poco tiempo.

- **Matrimonio Precoz:** Los compromisos de corta duración y las uniones tempranas son responsables del aumento en la proporción de divorcios y de otros fracasos conyugales como abandono, separaciones, niños con problemas de conducta, delincuencia juvenil y peleas familiares.

Debemos ser muy responsables y maduros en el momento de dar un paso tan importante como el matrimonio, la mayoría de las parejas se

dejan llevar por sus fantasías y no por la realidad. Y estos fracasos conyugales, no solo afectan a los esposos sino a los hijos (sí los hay) y a las familias de cada uno.

2.2.4. Lo que conocemos sobre el sexo

Una de las primeras consecuencias de las transformaciones orgánicas que suceden en el adolescente, es la curiosidad por todas las cosas relacionadas con el sexo. Los preadolescentes buscar informaciones más que todo fuera de la familia, en revistas, libros, diccionarios y sobre todo en las conversaciones con los compañeros, esta curiosidad siempre va a estar presente hasta la juventud, siempre se vuelven a plantear las mismas preguntas como si todavía no las supieran, es un tema interesante e intrigante entre amigos, y parece que nunca se estuviera satisfecho con lo que se sabe.

Hay una necesidad de satisfacer la inquietud y la curiosidad, estimulado por el ambiente erotizado, pero sobre todo por las necesidades internas y por la atracción que se siente por el sexo opuesto. Adquirir conocimiento sobre el sexo y los roles sexuales aprobados por la sociedad es la primera tarea evolutiva importante en la transición a la sexualidad.

Es muy importante que el adolescente conozca todo lo relacionado con el sexo y los roles, porque esto es necesario para que el adolescente se pueda adaptar a su ambiente y a los individuos que lo rodean, para que comprenda las responsabilidades y deberes que va a tener y también para poder desempeñar esa función sexual aprobada por la sociedad.

Los principales temas de interés en esta fase del adolescente son los cambios fisiológicos, la conducta sexual, la reproducción, el significado del

amor y como expresarlo, el significado del matrimonio y la paternidad y los roles sexuales.

Por lo general, el adolescente siente vergüenza y miedo de preguntar a sus padres o personas adultas los interrogantes que tiene sobre el sexo, le es más fácil hablar de esos temas con sus amigos, ya que muchos se encuentran en la misma situación de intriga o tienen información obtenida ya sea por la propia experiencia o por revistas, películas, relatos de conocidos, etc.

También es normal que cuando no pueden conseguir algún tipo de información sobre el sexo, tratan de satisfacer su curiosidad por medio de la experimentación, como la masturbación, juegos sexuales, besos, caricias y muchos otros tipos de experimentación con la pareja del sexo opuesto o individualmente.

Esto puede ocasionar en el adolescente sentimientos de culpa y creer que es una persona sucia e inmoral por realizar esos actos e interesarse por estos temas. Es mejor buscar información en la familia o profesores, aunque nos dé vergüenza, porque muchas veces la información de los amigos o publicaciones en revistas son poco serias y convierten la sexualidad en algo sucio o inmoral.

Hay que tener en cuenta el ambiente o cultura donde se desarrolla cada adolescente; en la época de nuestras abuelas o hasta nuestras madres, muchas llegaban a la etapa de la menarquía sin saber que era y porque, era un tema muy delicado y muchas se asustaban, hoy en día es raro un caso así, ya que el tema de la sexualidad se habla con mas libertad porque se ha entendido que es algo normal y necesario para el individuo. Las escuelas de

hoy en día, asumen cada vez más responsabilidad por la educación sexual, hay instrucción especializada y se le da más importancia a este tema.

2.2.4.1. Actitudes hacia el sexo

La primera tarea evolutiva en la transición a la sexualidad es el conocimiento de lo que es y significa el sexo en la vida del hombre y el conocimiento de los roles sexuales, la segunda tarea evolutiva es el desarrollo de las actitudes favorables, es decir, lo que el adolescente piensa sobre el sexo, sobre el sexo opuesto y roles aprobados por la sociedad que se espera que desempeñe cada sexo dentro de la cultura. Las actitudes favorables son las que llevan a la heterosexualidad y las desfavorables llevarán a malos ajustes. Una vez que se aprende una actitud, sea positiva y negativa, es probable que el adolescente la conserve durante toda su vida.

Por eso es muy importante el ambiente en que se desarrolle la persona, y las experiencias vividas tanto en la infancia como en la pubertad y adolescencia.

En los cambios de actitudes influyen tanto los cambios físicos, (la maduración de los órganos reproductores), como las presiones y expectativas sociales.

La identidad del género supone la integración de variables comportamentales, apoyadas en el desarrollo sexual y los procesos biofisiológicos y psicológicos: Maduración fisiológica para la reproducción, ciclo de respuesta sexual, orientación del deseo (heterosexualidad, ambisexualidad y homosexualidad) y reestructuración de la identidad sexual (esquema corporal, imagen y auto concepto). La identidad del género, supone asumir unos valores sociales considerados como masculinos y femeninos.

Durante la adolescencia, mejora muchísimo la opinión que los hombres tienen sobre sí mismos y del rol masculino. Y el pensamiento de las mujeres sobre sí mismas, las actitudes hacia su propio sexo y la función que deben cumplir no es tan favorable y las actitudes hacia el otro sexo mejoran. Las mujeres en la adolescencia estamos más interesadas en lo que los hombres piensan de nosotras, nos interesa llamar la atención sobre ellos, y estar bonitas no solamente para sentirnos bien con nosotras mismas sino también para que los hombres nos admiren. Los hombres adolescentes, por el contrario, creen que ellos son lo mejor de este mundo y que merecen cuidados y atención de las mujeres.

Es muy importante que las actitudes infantiles cambien, es más, el retraso en el cambio de las actitudes sexuales conduce a muchos problemas sociales. Puede ocasionar problemas en la personalidad de los adolescentes y sus adaptaciones a la vida. Un problema muy importante en nuestra sociedad es el machismo, y esto se debe a que el hombre sigue con ese sentimiento infantil de superioridad y rechazo al sexo femenino.

Hay muchas condiciones que afectan las actitudes hacia el sexo y algunas de estas son:

- La clase de información sexual. Que depende del ambiente en que este el adolescente. La información que viene de observaciones o lecturas obscenas o la pornografía, estimula las actitudes negativas. Los adolescentes que reciben información seria y objetiva de sus padres o en el colegio, tienen actitudes favorables hacia el sexo.
- Las actitudes de personas importantes. Las actitudes dependen mucho del ejemplo que nos dan nuestros padres y familiares desde la infancia. Aunque tengamos experiencias nuevas durante la preadolescencia, o

contactos sociales nuevos, las actitudes que nos transmitieron nuestros padres durante la infancia siempre van a dominar frente a las nuevas.

- Primeras experiencias: así como el ejemplo de las actitudes de nuestros padres durante la infancia, las experiencias vividas durante esa etapa de nuestra vida también nos van a marcar y nos van a dirigir la conducta y pensamientos sobre el propio sexo o el sexo opuesto. Esto también depende del ambiente en que nos desarrollamos y las creencias de nuestros padres. Por ejemplo, un padre machista le transmitirá a su hijo o hija ya sea por medio de palabras o actos su actitud machista.

2.2.4.2. El reencuentro de dos sexos

- Los niños y las niñas viven juntos, sin darse cuenta de su diferencia durante casi todo el periodo de la escuela primaria, y hay más que toda indiferencia. Esta se transforma después en una separación y casi hostilidad en la pre adolescencia, y finalmente dejar el paso al interés, la atracción y terminar con el reencuentro amoroso.
- Una de las causas en la separación de chicos y chicas preadolescentes, es el hecho de que las chicas anticipamos nuestro desarrollo puberal y dejamos atrás a los chicos, que se manifiestan más inmaduros. Pero en la adolescencia esta situación cambia. Y por el contrario hay un fuerte interés por el sexo opuesto.
- Más o menos a los 15 o 16 años, se empieza a salir en pareja y a establecer lazos sentimentales que preanuncian un serio enamoramiento. Pero por lo general estas amistades heterosexuales de adolescentes no son duraderas, ni mucho menos definitivas.

- El adolescente por lo general busca a una chica bonita, que sepa escuchar, inteligente, de buen humor, accesible y femenina. Y las chicas buscamos a chicos que sean viriles, que tengan personalidad, sociables, de buena presencia y conversadores.
- Para una fácil relación heterosexual influyen mucho las costumbres de la sociedad en que se vive. Y además depende mucho de los padres, de su manera de pensar y comprender a los jóvenes.

2.2.4.3. La famosa prueba de amor:

Al principio de un noviazgo y después de algún tiempo, el hombre se siente impaciente por tener relaciones sexuales con su pareja, y se atreve a pedir la prueba de amor. La estrategia es casi siempre la misma: "si me quiere de verdad, si nos queremos los dos, ¿Qué nos impide demostrarnos este amor? ¿No es lo más natural y normal, ya que somos espíritu y cuerpo?"

La mujer, que está enamorada, no siempre sabe resistirse a esta propuesta. Puede pensar que si no le da la satisfacción que tanto quiere el novio, este podría pensar que es una egoísta, frígida e incapaz de amar. Pero, sobre todo, teme que el novio se enoje, que se canse de buscar inútilmente lo que quiere, y que la abandone para irse con otra, quizás más liberal.

La mayoría de las veces, esta prueba de amor se convierte en una prueba de inmadurez, de egoísmo y de engaño.

El hombre, piensa principalmente en satisfacer sus deseos sexuales, no se preocupa por las responsabilidades, y la mujer, incapaz de esperar un amor maduro y personal y por miedo a perder su enamorado, le concede la supuesta prueba de amor.

Casi siempre, el machismo de nuestra sociedad, hace que a la mujer ni siquiera se le ocurra pedir por su parte una verdadera prueba de amor.

- **La verdadera prueba de amor:**

La prueba del amor entre un hombre y una mujer, debe coincidir perfectamente. Si amar es querer el bien del otro, superando el egoísmo por el cual se utiliza al otro por intereses y fines propios, habría que preguntarse: ¿qué le hace bien al hombre?

Para el hombre, la espera y la renuncia de una precoz relación sexual es condición de madurez y signo de virilidad. El matrimonio, se supone, es un compromiso con una sola persona y para toda la vida.

Está demostrado que una espera difícil y dura, condiciona una verdadera madurez en el amor.

¿Qué le hace bien a la mujer? Aprender a amar de verdad. No es amor utilizar a un hombre para salir de la soledad o para ser madre.

La prueba de amor coincide en lo mismo: esperar y madurar para que el amor se desarrolle y se integre con todos los elementos esenciales.

Asegurada la maduración sexual, el sentimiento de amor, o enamoramiento tiene que definirse, estabilizarse y asegurarse de que no sea provisorio o superficial.

La adolescencia, la edad del enamoramiento por excelencia, puede ser también la edad del descubrimiento del amor. El enamoramiento puede resolverse de dos maneras: de no ser correspondido, conducirá directamente

a la frustración, pero si el enamorado, es objeto del mismo sentimiento, puede haber un enamoramiento que implique el establecimiento de una relación más o menos duradera:

2.2.5. Riesgos de los adolescentes en el terreno sexual:

Hay efectos no deseados de la sexualidad, que muchos adolescentes deben afrontar, y no solo los adolescentes, sino las familias y la sociedad en que vivimos. Hay riesgos de embarazo no deseado, relaciones homosexuales, enfermedades de transmisión sexual, etc. Todo esto se puede prevenir a través de una educación sexual sin hipocresía, por ejemplo, una madre no va a prevenir que su hija se embarace prohibiéndole tener relaciones sexuales, sino enseñándole la utilización de los métodos anticonceptivos y las responsabilidades que deberá tener, si llega a quedar embarazada.

2.2.5.1. La homosexualidad:

La homosexualidad es vivida como otro efecto no deseado de la sexualidad. La homosexualidad es la atracción sexual persistente y emocional hacia alguien del mismo sexo. Es una parte de la gama de expresión sexual. Durante la niñez y la adolescencia, por primera vez muchos individuos homosexuales se percatan de su homosexualidad y pasan por la experiencia de tener pensamientos y sentimientos homosexuales. A muchos adolescentes el pensar o experimentar con personas del mismo sexo puede causarles preocupación y ansiedad con respecto a su orientación sexual.

A otros, aun los pensamientos o fantasías pueden causarle ansiedad. Cambios recientes en la actitud de la sociedad hacia la homosexualidad han ayudado a algunos adolescentes homosexuales a sentirse más cómodos con

su orientación sexual. En otros aspectos de su desarrollo estos jóvenes son similares a los jóvenes heterosexuales.

Experimentan los mismos tipos de estrés, luchas y tareas durante la adolescencia. Los padres necesitan entender claramente que la orientación sexual no es un desorden mental. Hoy por hoy no se entienden claramente las causas de la homosexualidad (según el psicoanálisis es por identificación con la madre o el padre de manera inconsciente). Sin embargo, la orientación sexual no es un asunto de decisión propia. En otras palabras, los individuos no escogen ser homosexuales o ser heterosexuales.

No importa cuál sea su orientación sexual, todos los adolescentes tienen la alternativa de escoger la expresión de su comportamiento sexual y su estilo de vida. Los adolescentes homosexuales tienen muchas preocupaciones como: sentirse diferentes, sentirse culpables por su orientación sexual, preocuparse acerca de cómo puedan responder su familia y seres queridos, ser objeto de burla y de ridículo, preocuparse acerca del SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual, la discriminación cuando tratan de entrar a clubes, participar en deportes, y entrar a distintas instituciones, ser rechazados y acosados por otros.

En la adolescencia, se puede vivir ya de forma plenamente consciente la orientación del deseo sexual. La homosexualidad forma parte del hecho de ser humanos, por lo tanto, no hay que buscar causas extrañas que la justifiquen ni en la educación ni en el medio ambiente. La única posibilidad realista frente a ella es aceptarla y favorecer una integración individual y social positiva, sin despertar sentimientos de culpa y sin reforzar las ideas erróneas que la condenan.

Una o más experiencias con personas del mismo sexo durante la adolescencia no conducen necesariamente a la homosexualidad definitiva, aunque puede haber casos en que la seducción iniciativa de un adolescente por parte de un homosexual tenga efectos duraderos y marque su posterior identidad sexual.

2.2.5.2. Enfermedades de transmisión sexual:

Las enfermedades de transmisión sexual, se evitan, no prohibiendo las reacciones sexuales, sino con una educación sexual que proporcione información sobre las formas de contagio y el uso adecuado de preservativos y medidas de higiene sexual. En la adolescencia se ama el riesgo, y aunque nos pongamos en contra de las relaciones peligrosas, no impediremos su práctica.

Las enfermedades más comunes de transmisión sexual son el SIDA, la gonorrea, sífilis, herpes genital, tricomoniasis, etc.

Hoy en día los adolescentes de ambos sexos confrontan un riesgo serio de infección por VIH, que a su vez causa el SIDA, lo que lleva a la muerte.

La infección del VIH está aumentando en adolescentes heterosexuales. Cuando los adolescentes toman ciertos riesgos, es más probable que contraigan la infección.

El riesgo de contraer el SIDA aumenta con: un número creciente de compañeros sexuales, el uso de drogas intravenosas y los tatuajes, la copulación anal, cualquier tipo de relaciones sexuales (oral, anal o vaginal) sin el uso de condones, y el uso de bebidas alcohólicas o de drogas (el sexo

es más impulsivo y hay menos posibilidad de que se use un condón si la persona está bajo la influencia del alcohol o de otras drogas).

La infección del VIH se puede prevenir. El conocimiento de los peligros del VIH puede ayudar a su prevención. Los padres deben de instruir a sus hijos y cooperar con las escuelas, iglesias, grupos juveniles y profesionales de la salud para asegurarse que tanto niños como adolescentes reciban instrucción sobre sexo y cursos sobre la prevención del abuso de drogas, que incluyan información acerca del VIH.

2.2.5.3. El embarazo en las adolescentes o madres adolescentes:

El embarazo en adolescentes hoy en día es un problema de salud pública, no sólo asociado a los trastornos orgánicos propios de la juventud materna, sino porque están implicados factores socio-culturales y económicos que comprometen el binomio madre e hijo.

Como la adolescencia es una etapa en la cual ocurren un conjunto de cambios fisiológicos, sociales y emocionales; dependiendo de la edad de la adolescente y del tiempo que ha transcurrido entre su desarrollo y el embarazo puede haber más o menos complicaciones; si la adolescente tiene menos de 15 años se ha observado mayor riesgo de aborto, parto pretermo o parto por cesárea por inmadurez fisiológica.

Si es mayor de 15 años, la embarazada tiene el mismo riesgo que una paciente adulta, excepto si está mal alimentada, o si se encuentra en situación de abandono por parte de su pareja o familia, por otro lado es posible que la adolescente no esté preparada para asumir emocionalmente el compromiso de un bebé o necesite mayor apoyo.

En el embarazo adolescente, influyen tanto factores sociales y culturales como biomédicas y psicológicas.

La primera causa que se asocia al embarazo en la adolescencia es la desinformación de los adolescentes sobre los temas sexuales, sobre todo del conocimiento erróneo sobre la posibilidad del embarazo. Otras causas son el adelanto de reproducción en la población y la escasa utilización de los métodos anticonceptivos.

Los errores conceptuales sobre la menstruación y su relación con el embarazo son alarmantes. Las siguientes preguntas frecuentes de los adolescentes, comprueban lo dicho: ¿Cuándo se tiene la menstruación, se puede hacer el amor sin peligro? Si se hace el amor una semana antes de la menstruación, puede quedarse embarazada?, ¿Y una semana después? ¿Y con la menstruación?. Todos los científicos señalan, como uno de los aspectos más importantes, la falta de comunicación entre los adultos y los adolescentes.

Para tener una relación sexual, se tiene que pensar primero en las posibilidades económicas, tener una estabilidad emocional y personal para educar a los hijos y especialmente, estar en condiciones de planificar y desear el embarazo.

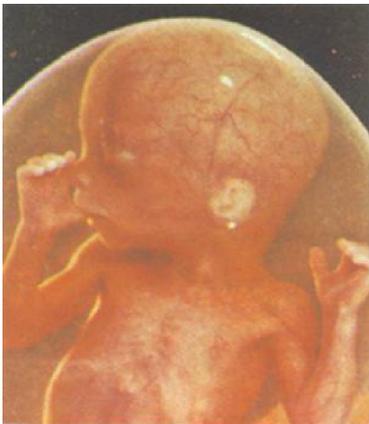
Con respecto a la postura que los adolescentes creen que adoptaría su familia ante un embarazo, hay que resaltar que las expectativas negativas se refieren a las mujeres, resaltando en general que lo considerarían simplemente negativo o bastante negativo.

Según estudios estadísticos, en los casos de embarazo adolescente la actitud más general (48,3%) es la de comunicar enseguida a los padres, y el

26,6% considera que poner este hecho en consideración de los padres depende de las circunstancias en que se encuentren, por ejemplo si quieren abortar.

Decisiones sobre el sexo y el embarazo. Estas son las consecuencias que se derivan de las decisiones relativas al comportamiento sexual. Hacer que los adolescentes tomen conciencia de las opciones que tienen y de las repercusiones de sus actos les puede ayudar a asumir la responsabilidad en el futuro.

2.2.5.4. El Aborto



El aborto es la muerte de un niño o niña en el vientre de su madre producida durante cualquier momento de la etapa que va desde la fecundación (unión del óvulo con el espermatozoide) hasta el momento previo al nacimiento. Se habla de aborto espontáneo cuando la muerte es producto de alguna anomalía o disfunción no prevista ni deseada por la madre; y de aborto provocado (que es lo que suele entenderse cuando se habla simplemente de aborto) cuando la muerte del bebé es procurada de cualquier manera: doméstica, química o quirúrgica.

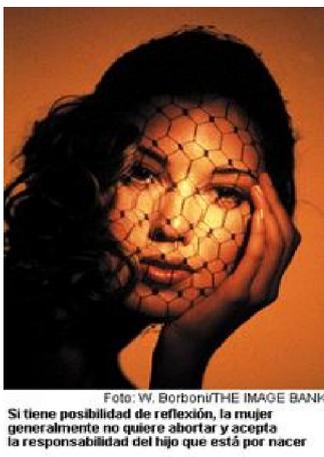
Actitudes hacia el aborto

En una encuesta realizada en Quito (650 encuestados de clases sociales media, media-baja, y media alta; edades comprendidas entre los 15 y 35 años de edad), los encuestados reflejan una tendencia a aceptar la legalización del aborto en casos en que hay peligro de muerte para la madre,

en casos de violación, y por malformaciones del feto. Es decir, en estas encuestas se refleja una aceptación de las leyes ecuatorianas como están al momento.

La minoría de los encuestados está de acuerdo con la legalización del aborto voluntario o con la ilegalidad absoluta del aborto. El resultado de estas encuestas también indica que aproximadamente 5% de los encuestados han abortado en forma voluntaria y clandestina. Las razones más comúnmente mencionadas fueron presión por parte de la pareja y familiares e incapacidad emocional o económica. Aproximadamente, la mitad de las personas que abortaron mencionaron arrepentimiento mientras que la otra mitad reportó que "fue lo mejor".

La mayoría de las personas que reportaron haber abortado o acompañado a abortar dijeron que el aborto lo había realizado un médico y que no habían ocurrido complicaciones médicas. Con respecto a quién debe tomar la decisión del aborto, la mayoría de los encuestados se inclinan a pensar que debe ser una decisión de pareja, y que no debería ser una decisión sólo de la mujer y menos todavía, sólo del hombre.



Decisión del aborto

La decisión de abortar no depende del acceso al aborto que exista legalmente dentro de un país. La mujer que en el fondo no quiere abortar, cuando se le permite recapacitar con tranquilidad, generalmente toma la decisión de tener al hijo y se responsabiliza tanto de su maternidad como del futuro del niño. En cambio, si no se le da la oportunidad de pensar con tranquilidad puede ser

que se precipite a un aborto del cual se arrepienta. Por otro lado, la mujer

que desea profundamente abortar, hará todo lo que esté en sus manos para inducirse un aborto, incluso poniendo a riesgo su vida.

Para quienes la defienden, la legalización del aborto abriría las puertas para que las mujeres reciban el apoyo psicológico, social, moral y aún económico que les permitiría tomar una decisión con mayor tranquilidad y con bases más claras. Así se reduciría en vez de aumentar el número de abortos porque dejarían de abortar aquellas mujeres que están inseguras y confundidas. Obviamente, para que funcione este sistema, debería asegurarse la consejería psicológica para todos los casos en que la mujer busque el aborto.

En cambio, si el aborto no es legal, dicen, la mujer que se encuentra angustiada por su embarazo tendrá dificultades de buscar consejo y apoyo emocional y moral y, en medio de la confusión, puede más fácilmente buscar un aborto clandestino en el que encontrará una invitación para el aborto ya que implica una ganancia económica para quien lo practica. Por otro lado, la mujer que está dispuesta definitivamente a abortar, tendrá las seguridades médicas necesarias y no se pondrá en riesgo su vida.

Por otro lado, agregan, la legalización del aborto es una forma de reconocer el derecho de la madre por sobre el derecho del feto. Es decir, la ley estaría claramente definiendo al feto como un ser sin derechos legales. En este caso, el Estado tendría que especificar el momento en que el feto tiene derecho legal por sobre el derecho de la madre.

En la mayoría de países que han legalizado el aborto voluntario, se especifica el derecho de la madre al aborto durante el primer trimestre de embarazo. Algunos países han postergado este derecho hasta el segundo

trimestre de embarazo, es decir, hasta el punto en que el niño no puede sobrevivir por cuenta propia fuera de la madre.

2.2.6. Planificación familiar.

2.2.6.1. Métodos anticonceptivos

1. Preservativo femenino

Consiste en una funda de poliuretano con dos anillo flexibles en cada extremo, uno de ellos se fila a la vagina, mientras que el otro permanece fuera cubriendo parcialmente los órganos genitales extremos, utilizado correctamente tiene una eficacia del 79% algo menor que el preservativo masculino y al igual que este, no precisa de control médico, todavía no está claro su grado de protección frente a las enfermedades de transmisión sexual.

2. El diafragma.

Es una cubierta de goma que se ajusta a la cérvix (cuello del útero) y que contiene una crema o gel espermicida (destructor de espermatozoides) que inutiliza a los espermatozoides próximos a los bordes del diafragma. Estos dispositivos están también libres de efectos secundarios, y su eficacia anticonceptiva es del 82%, los diafragmas deben ser prescritos por el médico, quien determina el tamaño y tipo apropiado de diafragma para cada mujer.

3. La esponja vaginal.

Es un sistema impregnado de espermicida, que se introduce en la cérvix con anterioridad a la relación sexual, su mecanismo de acción es similar al diafragma.

Los métodos anticonceptivos de barrera causan pocos efectos secundarios, aunque algunas personas pueden presentar reacciones alérgicas a la goma del preservativo o a los espermicidas.

4. Espermicidas.

Son espumas, cremas, geles o supositorios que contienen sustancias químicas que inutilizan los espermatozoides, no necesitan supervisión médica y alcanza su máxima eficacia cuando se utilizan junto a otro método como el preservativo o el diafragma deben introducirse en la vagina antes de cada relación sexual y la mujer no debe ducharse hasta pasadas las 6 o 8 horas de haber mantenido relaciones.

Son eficaces en un 70% a la hora de prevenir el embarazo.

5. Dispositivo intrauterino.

El dispositivo intrauterino o DUI en sus diversos modelos, es un diminuto alambre de plástico o metal que se coloca en el útero. Puede estar cubierto de cobre y algunos también liberan pequeñas cantidades de un progestágeno. Su eficacia es de un 96%, los DUI reduce una capacidad de los espermatozoides para fertilizar el ovulo e interfieren en la implantación del ovulo fecundado en las paredes del útero.

El DUI debe ser colocado en el útero por un médico, algunas mujeres experimentan calambres uterinos y aumento del flujo menstrual cuando utilizan el DUI y existen algunas pruebas de que estos dispositivos aumentan el riesgo de infección pélvica, otros efectos secundarios adversos incluyen la reacción alérgica al cobre y la perforación de la pared del útero, una

complicación más grave que ocurre en muy pocas ocasiones, es el embarazo ectópico, es decir la implantación del huevo fertilizado fuera del útero.

6. Anticonceptivos hormonales.

Los anticonceptivos hormonales son sustancias químicas que funcionan mediante la alteración del modelo hormonal normal de una mujer para que no se produzca la ovulación. Actúan sobre el revestimiento uterino para evitar la implantación del huevo fecundado en el útero y modifican la composición del moco cervical.

Estos anticonceptivos pueden ser administrado en forma oral (píldora) inyectables o mediante implantes. Cuando se usan adecuadamente los anticonceptivos hormonales son un método de natalidad muy eficaz que sin embargo no ofrecen protección frente a las enfermedades de transmisión sexual tales como el SIDA.

7. Los anticonceptivos orales.

Incluyen las píldoras combinadas, que contienen estrógenos y progestina (una forma sintética de progesterona) y las píldoras solo de progestina. Para evitar embarazos debe tomarse una píldora durante 21 días, después de los cuales se descansan durante un periodo de 7 días, su eficacia es del 94%.

El uso de anticonceptivos orales pueden aliviar los dolores menstruales, reducir el flujo menstrual y ofrecer cierta protección frente a la enfermedad inflamatoria pélvica, del cáncer de ovario y endometrio y al endometriosis (crecimiento de tejido uterino fuera del útero) puede provocar efectos secundarios adversos, como sangrado íntermenstrual, cefaleas , hipertensión, aumento de peso, cambio de humor, descenso del deseo

sexual, enfermedades cardiacas, insuficiencia respiratorias, galactorrea e interacciones medicamentosas.

La píldora del día después postcoital es un método anticonceptivo de emergencia Similar a la píldora pero con mayor cantidad de hormonas, La mujer debe tomar la píldora de emergencia hasta 72 horas después de haber tenido una relación sexual sin protección y normalmente debe tomar otra 12 horas más tarde. Dependiendo de qué momento de ciclo se encuentra la mujer, la píldora postcoital puede inhibir o retrasar la ovulación o impedir la implantación del huevo fecundado.

8. Método norplant.

Es un método innovador para las mujeres, consiste en 6 pequeñas cápsulas que contienen progestina y se implantan quirúrgicamente en el brazo de la mujer y van liberando poco a poco pequeñas cantidades de esta hormona sintética, este implante subdérmico dura hasta 5 años, los efectos secundarios adversos que pueden provocar son: aumento del flujo menstrual, sangrado íntermenstrual, infección en la zona del implante, dolor de cabeza, aumento de peso y galactorrea, de cada 100 mujeres que utilizan el implante durante 1 solo año, una mujer puede quedar embarazada, tiene una efectividad de un 99%.

9. Método parche anticonceptivo.

Se aplica sobre la piel liberando una dosis continua de progestágeno y estrógeno al flujo sanguíneo el parche se cambia semanalmente durante 3 semanas consecutivas, dejando una semana de descanso, previene el embarazo con el mismo grado de eficaz que la píldora y presenta los mismos efectos secundarios.

10. Fármaco anticonceptivo inyectable.

Son métodos anticonceptivos que contienen sustancias llamadas hormonas, que toda mujer produce en su organismo, es una forma sintética de progesterona denominada acetato de medroxiprogesterona se inyecta en el músculo del brazo o del glúteo cada tres meses, los efectos secundarios negativos incluyen aumento de peso, sangrado irregulares, dolor de cabeza, depresión, disminución del deseo sexual y dolor abdominal, tiene un efectividad del 99% si se utiliza correctamente.

11. Esterilización quirúrgica.

Los métodos de esterilización quirúrgica, la vasectomía en los hombres y la ligadura de trompas en las mujeres son eficaces casi en un 100%, si embargo, estos métodos no protegen frente al SIDA y son método anticonceptivos permanentes, aunque algunos casos pueden ser reversibles, no deben efectuarse con la esperanza de que puedan serlo.

La vasectomía debe realizarse en una clínica con el empleo de anestesia local. Se hacen dos pequeñas incisiones en el escroto y se cortan los dos conductos deferentes (que llevan el espermatozoides de los testículos al pene).

La ligadura de trompas es algo más complicada y requiere anestesia local o general. Se lleva a cabo cortando y ligando las trompas de Falopio, los conductos que llevan el óvulo del ovario al útero.

2.3. HIPÓTESIS

2.3.1. Hipótesis General

Con una buena educación sexual que reciban las alumnas del Bachillerato del Colegio Fiscal “Señoritas Quevedo” del cantón

Quevedo, Provincia de “Los Ríos”, pueden evitar casos de embarazos no deseados.

2.3.2. Hipótesis particulares.

- Si se conocieran los factores que han provocado el incremento de embarazos precoces se disminuiría la presencia de los casos en las adolescentes que estudian en el nivel medio.
- La calidad de información que emiten los maestros en Educación sexual contribuye a los cambios de actitudes sexuales de las adolescentes.
- Con la elaboración de programas de educación sexual se contribuye al mejoramiento de la calidad de vida de las adolescentes

2.4. VARIABLES

2.4.1. Variables Independientes

- Buena educación sexual
- Factores que han provocado el incremento de embarazos precoces
- Calidad de información
- Programas de educación sexual

2.4.1. Variables Dependientes

- Evitar casos de embarazos no deseados
- Disminuiría la presencia de los casos
- Cambios de actitudes sexuales de las adolescentes
- Calidad de vida de las adolescentes

2.5. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS HIPÓTESIS

Hipótesis N° 1

- Si se conocieran los factores que han provocado el incremento de embarazos precoces se disminuiría la presencia de los casos en las adolescentes que estudian en el nivel medio.

Categoría	Variables	Dimensiones	Indicadores	Escala.
Embarazos	Factores de embarazos precoces.	Factores sociales y culturales.	Edad. Área de la que proviene Estado civil.	13 – 15 años 16 – 18 años. Urbano Urbano marginal. Rural. Otros. Soltera. Madre soltera. Unión libre.

		Factores económicos.	Actividad que realiza	Casada. Solo estudia. Trabaja y estudia.
Estadísticas de embarazos.	Número de casos de adolescentes embarazada	Registros DOBE	Deserción por embarazos.	Si. No.

Hipótesis N° 2

- La calidad de información que emiten los maestros en Educación sexual contribuye a los cambios de actitudes sexuales de las adolescentes.

Categoría	Variables	Dimensiones	Indicadores	Escala.
Educación sexual.	Información docente	Sexualidad Marco legal de salud reproductiva. Planificación familiar.	Educación sexual. Conocimiento. Conocimiento	Adecuada No adecuada Mucho. Poco. Nada. Si No.
		Normas de higiene	Iniciación de la actividad sexual.	Si. No.

Orientación sexual.	Actitudes sexuales adolescentes.	sexual.	Sexo protegido.	Si. No.
		Orientaciones asumidas	Conocimiento de métodos anticonceptivos.	Si. No.
			Diálogo familiar sobre sexualidad.	Si. No.

Hipótesis N° 3

- Con la elaboración de programas de educación sexual se contribuye al mejoramiento de la calidad de vida de las adolescentes

Categoría	VARIABLES	Dimensiones	Indicadores	Escala.
Educación sexual.	Programas de educación sexual.	Realización de programas institucional.	Seminarios – talleres	Si. No.
		Programas del Ministerio de Salud Pública.	Aplicación en los colegios.	Si. No.
Calidad de vida.	Calidad de vida	Estructura familiar.	Nivel familiar.	Completo. Incompleto.

CAPÍTULO III

3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. MODALIDAD BÁSICA DE LA INVESTIGACIÓN.

En la presente investigación se empleará la modalidad de campo y documental:

De campo porque se realizarán encuestas a directores, profesores y estudiantes de las escuelas escogidas, y documental por apoyarse en las referencias científicas y de profesionales en el área educativa.

3.2. TIPO DE ESTUDIO

El tipo de estudio que utilizamos es el cualitativo, ya que nos da una mayor confiabilidad y validez en el proceso investigativo

3.3. NIVEL O TIPO DE INVESTIGACIÓN.

Los tipos de investigación a emplearse son: descriptivas y explicativas.

Descriptivas, por cuanto a través de la información obtenida se va a clasificar elementos y estructuras para caracterizar una realidad y, Explicativa, porque permite un análisis del fenómeno para su rectificación.

3.4. POBLACIÓN

La población de estudio está determinada en 68 alumnas del segundo y tercer curso del bachillerato, 49 padres de familia y 14 profesores que laboran específicamente en los años a investigarse.

3.5. MUESTRA

Total de Encuestas: 68 Alumnos

$$M = \frac{N}{E^2 (n-1) + 1}$$

Simbología

M = Total de muestra

N = Total de la población

E = margen de error (de 0.01 hasta 0.10)

Estudiantes y padres de familia

$$M = \frac{N}{E^2 (n-1) + 1}$$

$$M = \frac{68}{(0.05)^2 (68 - 1) + 1}$$

$$M = \frac{68}{(0.0025) (67) + 1}$$

$$M = \frac{68}{0.1675 + 1}$$

$$M = \frac{68}{1.1675}$$

$$M = 58.24$$

Las encuestas se aplicaron a los 58 estudiantes tal cual lo demuestra la muestra, y para mayor veracidad de la investigación se tomará el 100% de

los padres de familia y docente Colegio Fiscal “Señoritas Quevedo” de la ciudad de Quevedo, Provincia de los Ríos.

3.6. FUENTES DE OBTENCIÓN DE INFORMACIÓN.

Siendo este trabajo netamente investigativo utilizare como fuentes de investigación las siguientes:

Fuentes primarias.

- Encuesta directa al recurso humano (estudiantes del 4^{to}, 5^{to} y 6^{to} curso del Bachillerato de la especialización de Sociales y docentes del plantel) en relación con la situación objeto de estudio.

Fuentes secundarias.

* Análisis de documentos e Internet.

3.7. MÉTODOS Y TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.7.1. MÉTODOS

Método Inductivo.- Va de lo particular a lo general. Es decir, partir del conocimiento de cosas y hechos particulares que se investigaron, para luego, utilizando la generalización y se llega al establecimiento de reglas y leyes científicas.

Método deductivo.- Es el proceso que permite presentar conceptos, principios, reglas, definiciones a partir de los cuales, se analiza, se sintetiza compara, generaliza y demuestra.

Método descriptivo.- Lo utilice en la descripción de hechos y fenómenos actuales por lo que digo: que este método me situó en el presente. No se redujo a una simple recolección y tabulación de datos a los que se acompaña, me integro el análisis reflexión y a una interpretación imparcial de los datos obtenidos y que permiten concluir acertadamente mi trabajo.

3.7.2. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Observación: Esta técnica nos ayuda a explorar situaciones poco conocidas la misma que nos permitirá recolectar información para encontrar la búsqueda a la solución de los problemas en la investigación.

Entrevista: Mediante contacto directo con el personal docente, director, alumnas, se recaudo la información necesaria sobre técnicas activas en el desarrollo del aprendizaje significativo

Encuesta: Es la técnica que a través de un cuestionario permite recopilar datos de toda la población o de una parte representativa de ella.

3.8. TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTO PARA EL ANÁLISIS DE RESULTADOS.

Una vez concluida la aplicación de la entrevista, procederé a clasificar la información y la tamización de la misma, para luego tabularlas, primero en forma general por cada extracto y luego pregunta por pregunta, para elaborar los gráficos estadísticos que correspondan al análisis e interpretación de los resultados obtenidos y poder sacar las respectivas conclusiones y recomendaciones

3.9. RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.

- Consulta a expertos
- Visita a bibliotecas y librerías.
- Recopilación de material bibliográfico y documental
- Aplicación de instrumentos de investigación.

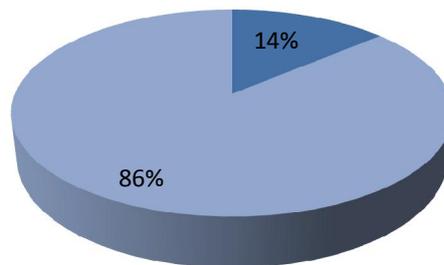
CAPÍTULO IV

4. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

4.1. **La Observación** se realizó dentro del plantel educativo, con la firme convicción de observar a varias estudiantes en estado de embarazo, esto hizo que se tomara como muestras de las 58 estudiantes, 8 de ellas se encontraban en estado de embarazo.

Alternativa	Frecuencias	Porcentaje
Si Embarazadas	8	14%
No embarazadas	50	86%
	58	100%

■ EMBARAZADA ■ NO EMBARAZADA



Fuente de investigación: Colegio Fiscal "Señoritas Quevedo"
Investigadores: Gina Real, Jenny Falconi, Ángel Cedeño.

Análisis.- De acuerdo a la observación obtenida se puede apreciar que el 14% de las alumnas se encontraba en estado de embarazo y 86 % no estaban embarazadas.

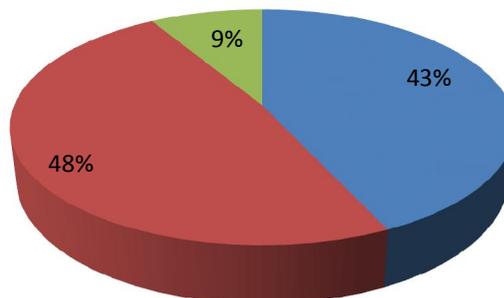
Interpretación.- Se puede determinar que existía alto porcentaje de las alumnas observadas en estado de embarazo, lo cual se verificaron las causas o razones que tuvieron para estarlo, esto hizo que se tome los respectivos correctivos.

4.2. La Entrevista se realizó a 58 padres de familia del Colegio Fiscal “Señoritas Quevedo” de la ciudad de Quevedo.

1. ¿Por qué salen las estudiantes embarazadas?

CUADRO N. 1 PADRES DE FAMILIA	POR PRUEBA DE SEXO		FALTA DE PREVENCIÓN		VIOLACIÓN		TOTAL	
	F	%	F	%	F	%	F	%
	25	43	28	48	5	9	58	100

■ PRUEBA SEXO ■ FALTA PREV ■ VIOLACIÓN



Fuente de investigación: Colegio Fiscal “Señoritas Quevedo”
Investigadores: Gina Real, Jenny Falconi, Ángel Cedeño.

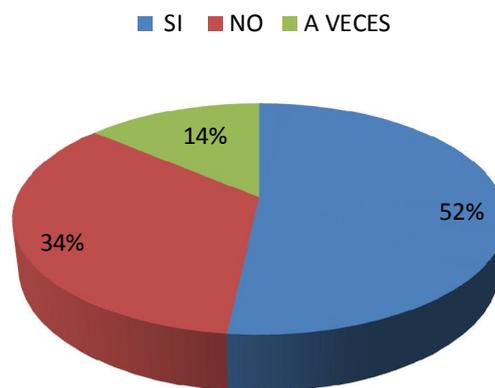
Análisis.- De acuerdo a la entrevista obtenida se puede apreciar que el 43% de los padres de familia manifiestan que las niñas están siendo engañadas para experimentar la prueba de sexo, el 48 % dicen que salen embarazadas por falta de prevención y el 9 % por violación.

Interpretación.- Se puede determinar que los padres de familia manifiestan existía alto porcentaje de embarazo por falta de prevención.

La Entrevista realizada a padres de familia del Colegio Fiscal “Señoritas Quevedo” de la ciudad de Quevedo.

2. ¿Cree que la comunicación con los padres evitaría el embarazo prematuro?

CUADRO N. 1 PADRES DE FAMILIA	SI		NO		A VECES		TOTAL	
	F	%	F	%	F	%	F	%
	30'	52	20	34	8	14	58	100



Fuente de investigación: Colegio Fiscal “Señoritas Quevedo”
Investigadores: Gina Real, Jenny Falconi, Ángel Cedeño,

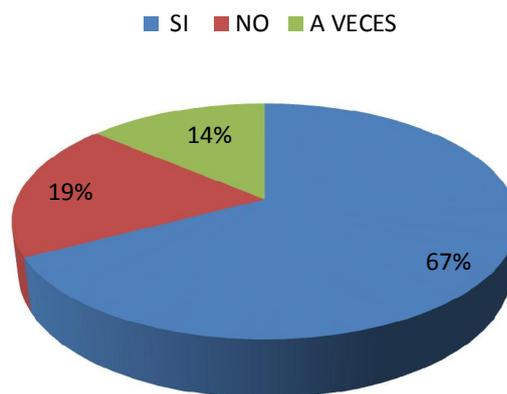
Análisis.- De acuerdo a la entrevista obtenida se puede apreciar que el 52 % de los padres de familia manifiestan que SI, el 34 % que NO y el 14 % que a veces.

Interpretación.- Se puede determinar que los padres de familia manifiestan que tiene que ver mucho la comunicación entre ellos para evitar los embarazos.

La Entrevista realizada a padres de familia del Colegio Fiscal “Señoritas Quevedo” de la ciudad de Quevedo.

3. ¿Cree que la tecnología tiene que ver en el despertar sexual?

CUADRO N. 1 PADRES DE FAMILIA	SI		NO		A VECES		TOTAL	
	F	%	F	%	F	%	F	%
	39	67	11	19	8	14	58	100



Fuente de investigación: Colegio Fiscal “Señoritas Quevedo”
Investigadores: Gina Real, Jenny Falconi, Ángel Cedeño

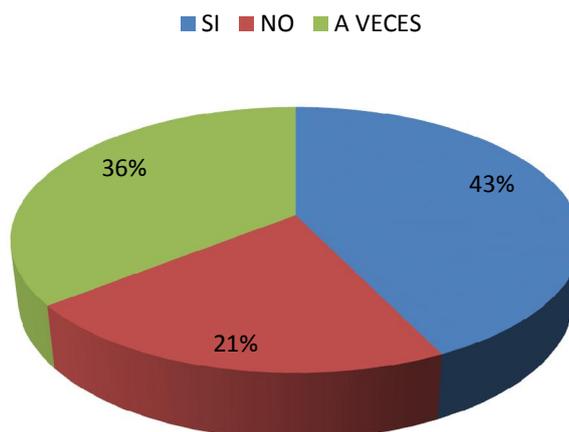
Análisis.- De acuerdo a la entrevista obtenida se puede apreciar que el 67 % de los padres de familia manifiestan que SI, el 19 % que NO y el 14 % que a veces.

Interpretación.- Se puede determinar que los padres de familia manifiestan que tiene que ver mucho la tecnología por la comunicación con diversidad de personas que muchos conocen.

La Entrevista fue aplicada a los Docentes del Colegio Fiscal “Señoritas Quevedo” de la ciudad de Quevedo.

1. ¿Es necesario describir el vocablo propio en clase del acto sexual a las alumnas?

CUADRO N. 1 DOCENTES	SI		NO		A VECES		TOTAL	
	F	%	F	%	F	%	F	%
	6	43	3	36	5	21	14	100



Fuente de investigación: Colegio Fiscal “Señoritas Quevedo”
Investigadores: Gina Real, Jenny Falconi, Ángel Cedeño.

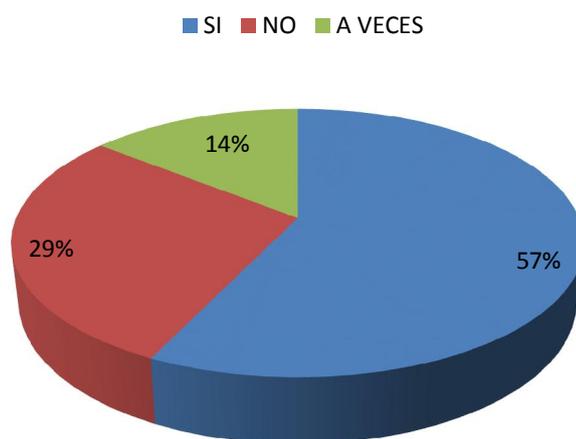
Análisis.- De acuerdo a la entrevista obtenida se puede apreciar que el 43% de los docentes dicen que si se debe utilizar el vocablo propio, el 36 % dice que no y el 21 dicen que a veces.

Interpretación.- Se puede determinar que se debe aplicar el uso correcto del vocablo en las clases se refiera como se produce el acto sexual.

La Entrevista fue aplicada a los docentes del colegio fiscal “Señoritas Quevedo” de la ciudad de Quevedo.

2. ¿En clase se debe orientar mediante materiales didácticos el uso correcto de anticonceptivos?

CUADRO N. 1 DOCENTES	SI		NO		A VECES		TOTAL	
	F	%	F	%	F	%	F	%
	8	57	4	29	2	14	14	100



Fuente de investigación: Colegio Fiscal “Señoritas Quevedo”
Investigadores: Gina Real, Jenny Falconi, Ángel Cedeño.

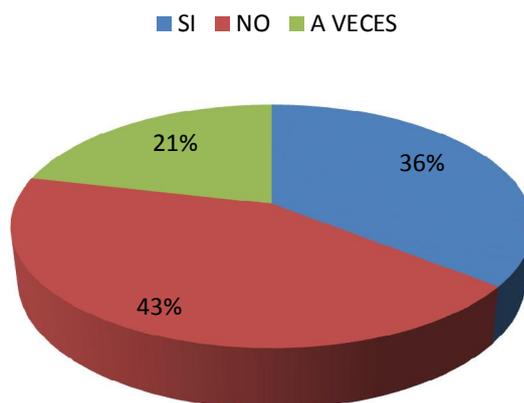
Análisis.- De acuerdo a la entrevista obtenida se puede apreciar que el 57 % de los docentes dice que si se debe orientar mediante materiales didáctico el uso correcto del preservativo, el 29 % que no y el 14 % dicen que a veces.

Interpretación.- De acuerdo a la entrevista manifiestan que se debe dar con material didáctico apropiado el correcto uso de anticonceptivos.

La Entrevista fue aplicada a los docentes del Colegio Fiscal “Señoritas Quevedo” de la ciudad de Quevedo.

3. ¿El docente está preparado para dar clases sobre educación sexual a las alumnas?

CUADRO N. 1 PROFESORES	SI		NO		A VECES		TOTAL	
	F	%	F	%	F	%	F	%
	5	36	6	43	3	21	14	100



Fuente de investigación: Colegio Fiscal “Señoritas Quevedo”
Investigadores: Gina Real, Jenny Falconi, Ángel Cedeño

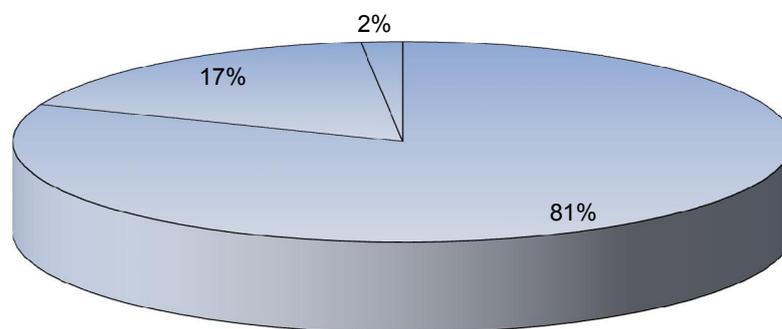
Análisis.- De acuerdo a la entrevista obtenida se puede apreciar que el 36 % de los docentes manifiestan que si están preparados para dar educación sexual, el 43 % dicen que no y el 21 manifestaron que no.

Interpretación.- Se puede determinar que la mayoría no está preparada para dar educación sexual a las alumnas.

4.3. Encuesta aplicada a las estudiantes del 4^{TO}, 5^{TO} y 6^{TO} curso de bachillerato de la especialización de sociales del colegio fiscal “Señoritas Quevedo” de la ciudad de Quevedo

1. ¿Vive usted con sus padres actualmente?

CUADRO N. 1 ALUMNOS	SI		NO		A VECES		TOTAL	
	F	%	F	%	F	%	F	%
	47	81	10	17	1	2	58	100



Fuente de investigación: Colegio Fiscal “Señoritas Quevedo”

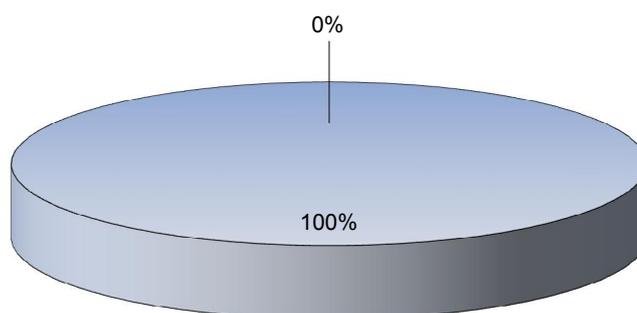
Investigadores: Gina Real, Jenny Falconi, Ángel Cedeño.

Análisis.- De acuerdo a la encuesta aplicada el 81% de las alumnas responde que vive con sus padres, el 17% que no viven con sus padres y el 2% indico que a veces.

Interpretación.- Se puede determinar que un alto porcentaje de las alumnas encuestadas tienen seguridad familiar; ya que viven bajo el cuidado de sus padres.

2. Si tuvieras relaciones sexuales con tu enamorado le contarías a tus padres?

CUADRO N. 2 ALUMNOS	SI		NO		A VECES		TOTAL	
	F	%	F	%	F	%	F	%
				58	100			58



Fuente de investigación: Colegio Fiscal "Señoritas Quevedo"
Investigadores: Gina Real, Jenny Falconi, Ángel Cedeño.

Análisis

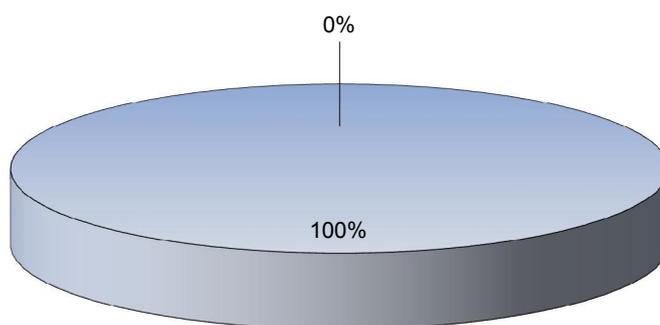
De acuerdo a la encuesta realizada el 100% de las alumnas no le darían a conocer si quedan embarazado al no estar casada.

Interpretación

Se puede interpretar que las alumnas no tienen una buena comunicación con sus padres, ya que en caso de salir embarazadas indicaron que lo ocultarían por miedo a ser maltratadas por sus padres.

3. ¿Si quedas embarazada de tu enamorado le conversarías a tus padres?

CUADRO N. 3 ALUMNOS	SI		NO		A VECES		TOTAL	
	F	%	F	%	F	%	F	%
				58	100			58



Fuente de investigación: Colegio Fiscal “Señoritas Quevedo”
Investigadores: Gina Real, Jenny Falconi, Ángel Cedeño.

Análisis

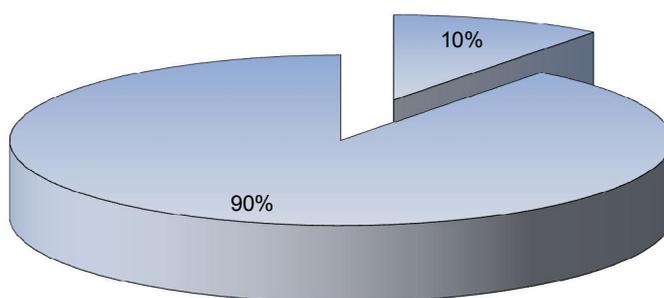
De acuerdo a la encuesta realizada el 100% de las alumnas no les conversarían a sus padres

Interpretación

Se puede definir que las alumnas tienen temor de comunicarles a sus padres que están embarazadas, y consideran más prudente irse a vivir con su novio; lo que demuestra que no existe una buena comunicación con sus padres

4. ¿Te harías un aborto?

CUADRO N. 4 ALUMNOS	SI		NO		TOTAL	
	F	%	F	%	F	%
	6	10	52	90	58	100



Fuente de investigación: Colegio Fiscal "Señoritas Quevedo"
Investigadores: Gina Real, Jenny Falconi, Ángel Cedeño.

Análisis

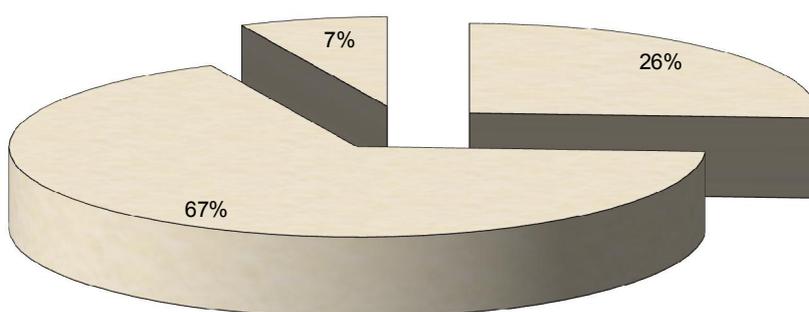
De acuerdo a la encuesta realizada el 90% de las alumnas indicaron que no se realizaría un aborto y el 10% que si

Interpretación

Se puede interpretar que existen un porcentaje pequeño que está dispuesta a realizarse un aborto de verse con un embarazo

5. ¿Usted ha recibido charlas sobre educación sexual en el colegio?

CUADRO N. 5 ALUMNOS	SI		NO		A VECES		TOTAL	
	F	%	F	%	F	%	F	%
	15	26	39	67	4	7	58	100



Fuente de investigación: Colegio Fiscal "Señoritas Quevedo"
Investigadores: Gina Real, Jenny Falconi, Ángel Cedeño.

Análisis

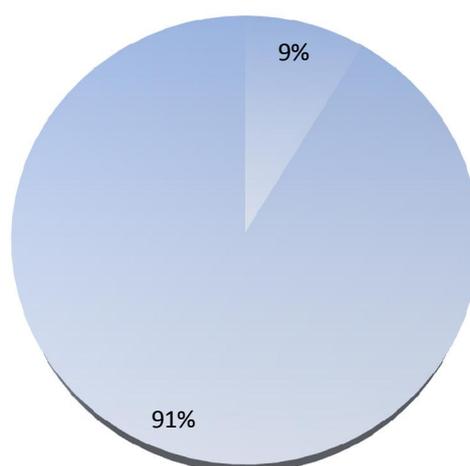
Según la encuesta realizada el 67% de las alumnas no han recibido charlas de educación sexual, el 26% indicó que si y el 7% que a veces

Interpretación

Se puede conjeturar que la mayor parte de las alumnas no tienen un conocimiento apropiado de lo que es la educación sexual, el cuidado y las medidas de prevención que deben de tener

6. ¿Ud. Conoce si en el establecimiento educativo hay alumnas que se han practicado un aborto?

CUADRO N. 6 ALUMNOS	SI		NO		A VECES		TOTAL	
	F	%	F	%	F	%	F	%
	5	9	53	91			58	100



Fuente de investigación: Colegio Fiscal “Señoritas Quevedo”
Investigadores: Gina Real, Jenny Falconi, Ángel Cedeño.

Análisis

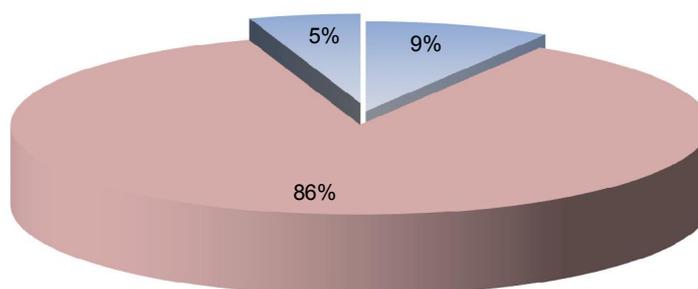
De acuerdo a la encuesta realizada el 91% de las alumnas no se han practicado un aborto y el 9% indicó que si

Interpretación

Se puede interpretar que dentro del grupo seleccionado e investigado existen alumnas que si se han práctico un aborto indicando que se los realizaron por miedo a que sus padres les castiguen y porque sus novios le exigieron.

7. ¿Conoce Ud. Sobre los métodos anticonceptivos?

CUADRO N. 7 ALUMNOS	Mucho		Poco		Nada		TOTAL	
	F	%	F	%	F	%	F	%
	5	9	50	86	3	5	58	100



Fuente de investigación: Colegio Fiscal "Señoritas Quevedo"
Investigadores: Gina Real, Jenny Falconi, Ángel Cedeño.

Análisis

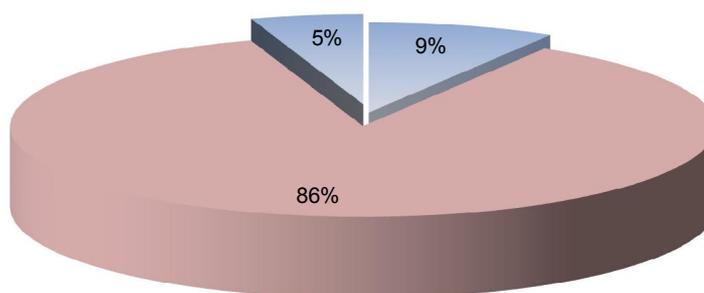
De acuerdo a la encuesta realizada el 86% conocen poco sobre los métodos anticonceptivos, el 9% que mucho y el 5% que nada.

Interpretación

Se puede interpretar que las alumnas no tienen un conocimiento bueno sobre los métodos anticonceptivos, lo que nos da a entender que no toman las medidas necesarias cuando tiene relaciones.

8. ¿Sabe Ud. Los riesgos que producen el Aborto?

CUADRO N. 8 ALUMNOS	Mucho		Poco		Nada		TOTAL	
	F	%	F	%	F	%	F	%
	5	9	3	5	50	86	58	100



Fuente de investigación: Colegio Fiscal "Señoritas Quevedo"
Investigadores: Gina Real, Jenny Falconi, Ángel Cedeño.

Análisis

De acuerdo a la encuesta realizada el 86% de las alumnas nada conocen sobre los efectos que ocasiona el aborto, el 9% conocen bastante y el 5% poco.

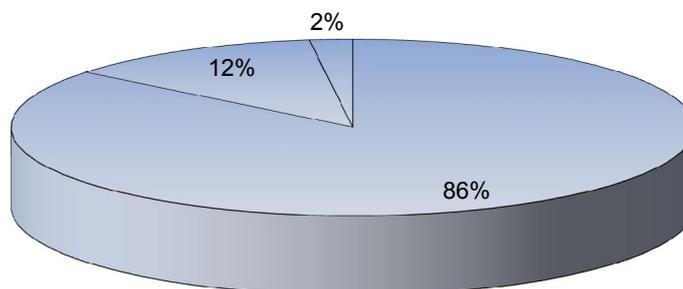
Interpretación

Se puede inferir que las alumnas no conocen los efectos que produce el aborto a su organismo, sin embargo quienes se aplicaron están arrepentidas de su práctica.

4.4. Encuesta aplicada a los Padres de Familia del Colegio Fiscal “Señoritas Quevedo” de la Ciudad de Quevedo.

1. ¿Vive usted con sus hijos actualmente?

CUADRO N. 1 PADRES DE FAMILIA	SI		NO		A VECES		TOTAL	
	F	%	F	%	F	%	F	%
	42	86	6	12	1	2	49	100



Fuente de investigación: Colegio Fiscal “Señoritas Quevedo”
Investigadores: Gina Real, Jenny Falconi, Ángel Cedeño.

Análisis

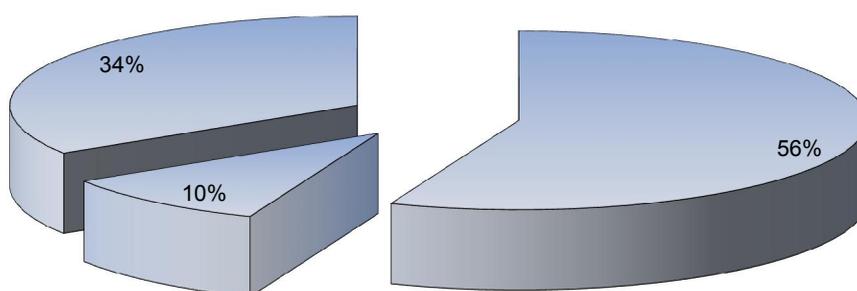
De acuerdo a la encuesta aplicada el 86% respondió que vive con sus hijos, el 12% que no viven con ellos y el 2% indicó que a veces.

Interpretación

Se puede determinar que la mayor parte de las alumnas se encuentra bajo el cuidado de sus padre, lo que da a entender que son las alumnas que están bajo el cuidado de terceras personas son las que más frecuente llegan a mantener una vida sexual más activa.

2. ¿Cómo actuaría usted si su hija le contara que ha tenido relaciones sexuales con su enamorado?

CUADRO N. 2 PADRES DE FAMILIA	La castigaría		La votaría		La casaría		TOTAL	
	F	%	F	%	F	%	F	%
	28	56	5	10	17	34	49	100



Fuente de investigación: Colegio Fiscal “Señoritas Quevedo”
Investigadores: Gina Real, Jenny Falconi, Ángel Cedeño.

Análisis

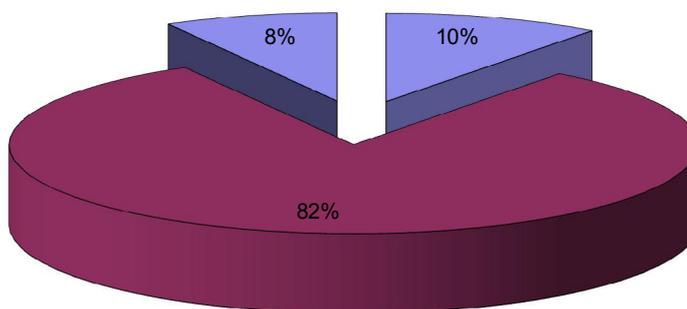
De acuerdo a la encuesta realizada el 56% respondió que las castigarían, el 34% que las obligarían a casarse y el 10% que las echaría de la casa.

Interpretación

Se puede interpretar que los padres de familia indican que no sabrían en realidad que hacer si su hija les contara que han tenido relaciones con su novio. A pesar de la respuesta que emitieron no quisieron hacer un comentario más preciso.

3. ¿Qué haría usted si su hija le contará que está embarazada de su enamorado?

CUADRO N. 3 PADRES DE FAMILIA	La votaría		La castigaría		Le haría un aborto		TOTAL	
	F	%	F	%	F	%	F	%
	5	10	40	82	4	8	49	100



Fuente de investigación: Colegio Fiscal “Señoritas Quevedo”

Investigadores: Gina Real, Jenny Falconi, Ángel Cedeño.

Análisis

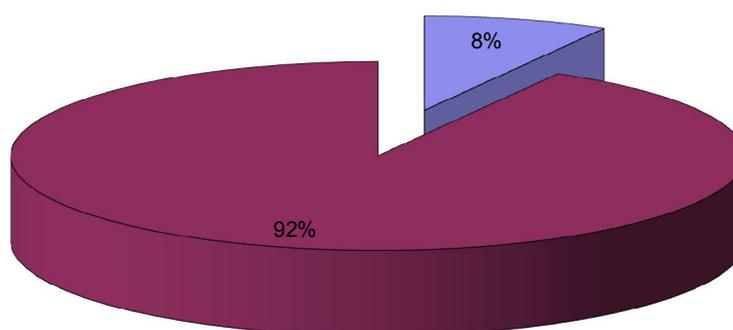
De acuerdo a la encuesta realizada el 82% respondió que las castigaría, el 10% las echarían de la casa y el 8 les haría practicarse un aborto.

Interpretación

Se puede definir que existe un porcentaje de padres o familiares, que por temor a las habladurías están dispuestos a hacerles practicar un aborto a sus representadas.

4. ¿Está de acuerdo que su hija se haga un aborto?

CUADRO N. 4 PADRES DE FAMILIA	SI		NO		TOTAL	
	F	%	F	%	F	%
	4	8	45	92	49	100



Fuente de investigación: Colegio Fiscal "Señoritas Quevedo"
Investigadores: Gina Real, Jenny Falconi, Ángel Cedeño.

Análisis

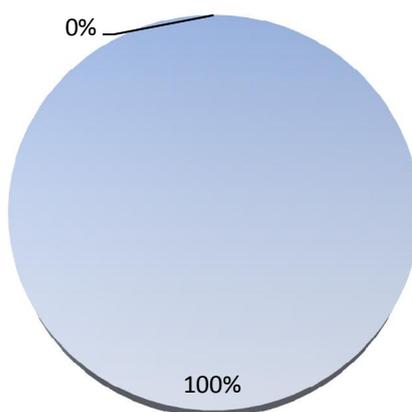
De acuerdo a la encuesta realizada el 92% respondió que no están de acuerdo y el 8% que sí.

Interpretación

Se puede interpretar que existe un porcentaje pequeño que está dispuesta a que sus hijas o representantes se realicen un aborto, lo que da entender que existe una carencia de valores dentro de esos núcleos familiares.

5. ¿Usted ha asistido a charlas sobre educación sexual en el colegio donde se educa su hija?

CUADRO N. 5 PADRES DE FAMILIA	SI		NO		A VECES		TOTAL	
	F	%	F	%	F	%	F	%
				49	100			49



Fuente de investigación: Colegio Fiscal "Señoritas Quevedo"
Investigadores: Gina Real, Jenny Falconi, Ángel Cedeño.

Análisis

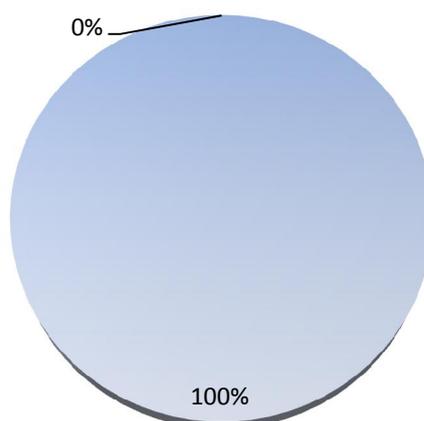
Según la encuesta realizada el 100 % respondió que no ha asiatido a charlas de educación sexual..

Interpretación

Se puede conjeturar que los Padres de familia no han recibido charlas de educación sexual en el colegio donde se educan sus hijas, por ello, siente que se les dificultad el diálogo sobre los peligros, consecuencias y prevención que deben tener antes de ser personas activas sexualmente.

6. ¿Ud. Conoce si en el establecimiento educativo hay alumnas que se han practicado un abortado?

CUADRO N. 6 PADRES DE FAMILIA	SI		NO		A VECES		TOTAL	
	F	%	F	%	F	%	F	%
				49	100			49



Fuente de investigación: Colegio Fiscal "Señoritas Quevedo"
Investigadores: Gina Real, Jenny Falconi, Ángel Cedeño.

Análisis

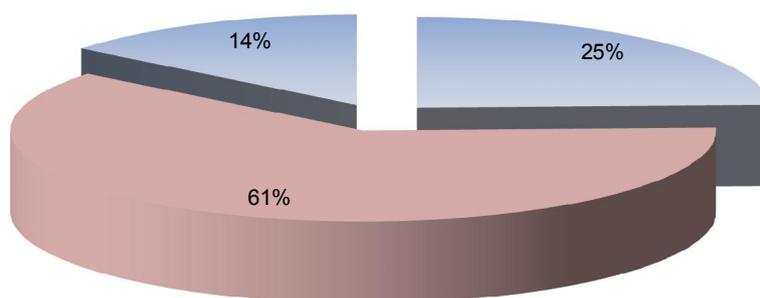
De acuerdo a la encuesta realizada el 100% respondió que no tienen conocimiento.

Interpretación

Se puede interpretar que los padres de familias o representantes de las alumnas no tienen conocimiento de casos de aborto practicado por alguna alumna de este centro educativo.

7. ¿Usted orienta a sus hijos sobre los métodos anticonceptivos?

CUADRO N. 7 PADRES DE FAMILIA	Mucho		Poco		Nada		TOTAL	
	F	%	F	%	F	%	F	%
	12	25	30	61	7	14	49	100



Fuente de investigación: Colegio Fiscal “Señoritas Quevedo”
Investigadores: Gina Real, Jenny Falconi, Ángel Cedeño.

Análisis

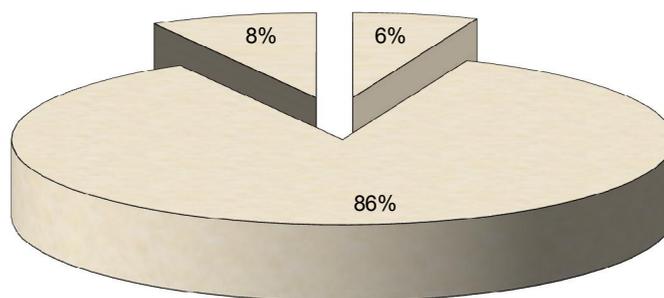
De acuerdo a la encuesta realizada el 61% respondió que pocos orientan sobre los métodos anticonceptivos, el 25% que bastante y el 14% que nada.

Interpretación

Se puede interpretar que los padres no orientan a sus hijas sobre los diferentes métodos anticonceptivos que pueden llegar a utilizar, por cuanto consideran que sus hijas salen a estudiar y no a tener relaciones.

8. ¿Sabe Ud. Los riesgos que producen el Aborto?

CUADRO N. 8 PADRES DE FAMILIA	Mucho		Poco		Nada		TOTAL	
	F	%	F	%	F	%	F	%
	3	6	42	86	4	8	49	100



Fuente de investigación: Colegio Fiscal “Señoritas Quevedo”
Investigadores: Gina Real, Jenny Falconi, Ángel Cedeño.

Análisis

De acuerdo a la encuesta realizada el 86% respondió que poco conoce sobre los riesgos que producen el aborto, el 8% que nada conoce y el 6% que si conoce.

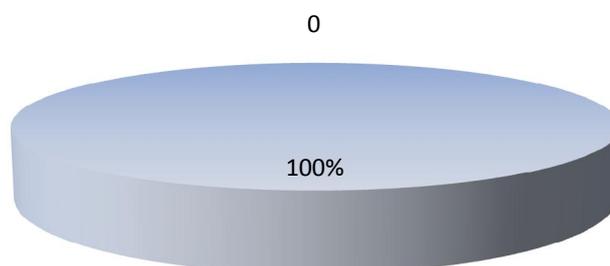
Interpretación

Se puede inferir que los padres no tienen un conocimiento amplio de los riesgo que origina un aborto en las adolescentes, por tal razón no dan la ayuda respectiva a sus hijas.

4.3. Encuesta aplicada a los docentes del colegio fiscal “Señoritas Quevedo” de la ciudad de Quevedo.

1. ¿Está de acuerdo que en los colegios se debería impartir clases de orientación sexual como materia?

CUADRO N. 1 DOCENTES	SI		NO		A VECES		TOTAL	
	F	%	F	%	F	%	F	%
	14	100					14	100



Fuente de investigación: Colegio Fiscal “Señoritas Quevedo”
Investigadores: Gina Real, Jenny Falconi, Ángel Cedeño.

Análisis

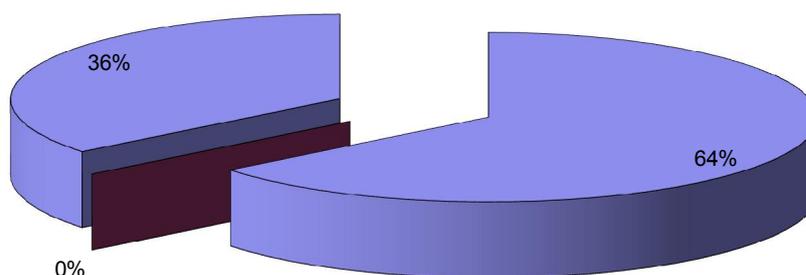
De acuerdo a la encuesta aplicada el 100% respondió que si se debe de impartir clases de orientación sexual como materia.

Interpretación

Se puede determinar que los docentes son partidarios de que en el colegio se debe de incrementar la materia de educación sexual, o por lo menos el departamento del DOBE debería de dar charlas cada trimestre.

2. Si las estudiantes le pidieran orientación sobre los métodos anticonceptivos cual les recomendaría?

CUADRO N. 2 DOCENTES	Condón		Píldora		Otros		TOTAL	
	F	%	F	%	F	%	F	%
	9	64	5	36			14	100



Fuente de investigación: Colegio Fiscal “Señoritas Quevedo”
Investigadores: Ángel Cedeño, Gina Real, Jenny Falconi

Análisis

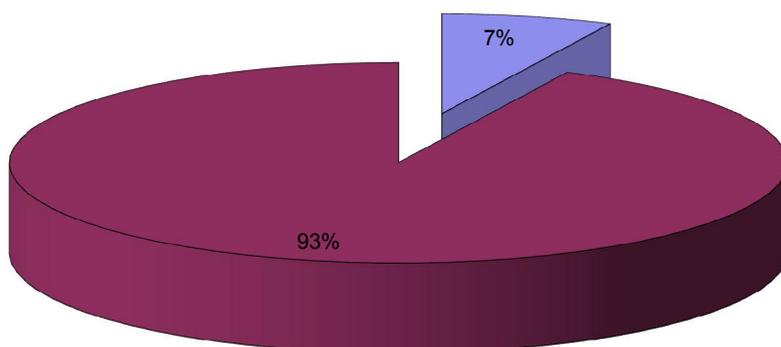
De acuerdo a la encuesta realizada el 64% respondió que les recomendarían el condón y el 36% píldoras.

Interpretación

Se puede interpretar que los docentes están dispuestos a sugerir los métodos anticonceptivos para que las alumnas se cuiden y no salgan embarazadas, aunque consideran que es un asunto delicado por cuanto los padres o las autoridades de la institución podrían malentender.

3. ¿Está de acuerdo que se expulse a la alumna que se haya practicado un aborto?

CUADRO N. 3 DOCENTES	SI		NO		TOTAL	
	F	%	F	%	F	%
	1	7	13	93	14	100



Fuente de investigación: Colegio Fiscal “Señoritas Quevedo”
Investigadores: Ángel Cedeño, Gina Real, Jenny Falconi

Análisis

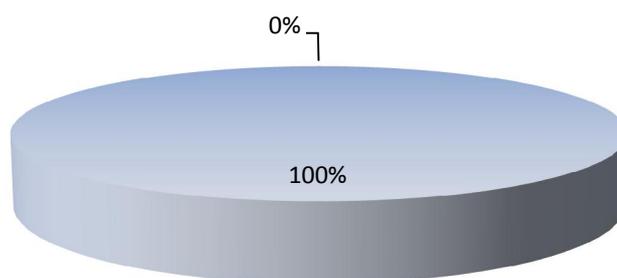
De acuerdo a la encuesta realizada el 93% respondió que no se debe de expulsar y el 7% que sí.

Interpretación

Se puede definir que los docentes consideran que actualmente existe una ley que ampara a las mujeres embarazadas y que sancionarlas con una expulsión sería una violación a sus derechos.

4. ¿Está de acuerdo que las alumnas se practique un legrado?

CUADRO N. 4 DOCENTES	SI		NO		TOTAL	
	F	%	F	%	F	%
			14	100	14	100



Fuente de investigación: Colegio Fiscal “Señoritas Quevedo”

Investigadores: Ángel Cedeño, Gina Real, Jenny Falconi

Análisis

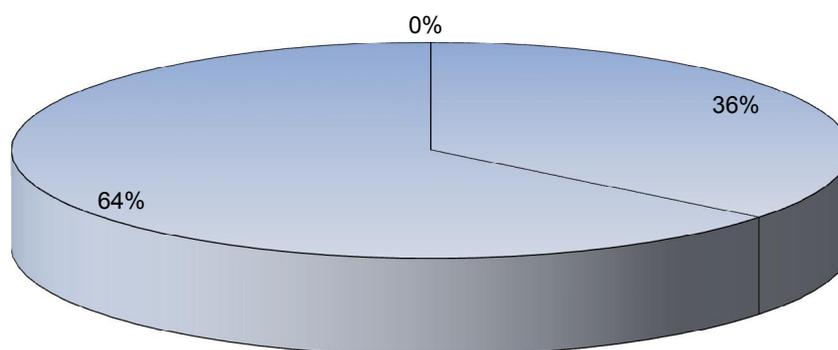
De acuerdo a la encuesta realizada el 100% respondió que no están de acuerdo con el aborto

Interpretación

Se puede interpretar que los docentes son respetuosos de la vida humana, por tal motivo no consideran que las alumnas o alguna adolescente deberían de llegar a esos extremos.

5. ¿Usted ha dictado charlas sobre educación sexual a las alumnas y padres de familia?

CUADRO N. 5 DOCENTES	SI		NO		A VECES		TOTAL	
	F	%	F	%	F	%	F	%
				5	36	9	64	14



Fuente de investigación: Colegio Fiscal “Señoritas Quevedo”
Investigadores: Ángel Cedeño, Gina Real, Jenny Falconi

Análisis

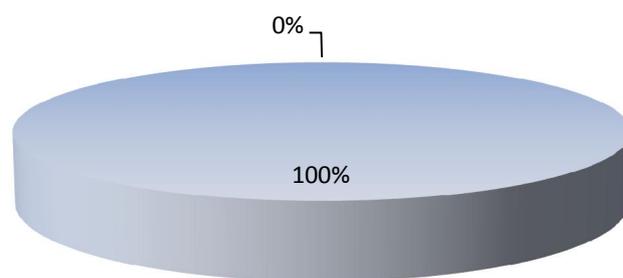
Según la encuesta realizada el 64% respondió que a veces si dan charlas y el 36% que no.

Interpretación

Se puede conjeturar que los docentes si han dictado charlas de educación sexual a los padres de familia y alumnos, pero en otros planteles cuando han sido contratados.

6. ¿Ud. Conoce si en el establecimiento educativo hay alumnas que se han practicado un abortado?

CUADRO N. 6 DOCENTES	SI		NO		A VECES		TOTAL	
	F	%	F	%	F	%	F	%
				14	100			14



Fuente de investigación: Colegio Fiscal “Señoritas Quevedo”
Investigadores: Ángel Cedeño, Gina Real, Jenny Falconi

Análisis

De acuerdo a la encuesta realizada el 100% respondió que no conocen casos de alumnas que se hayan practicado un aborto.

Interpretación

Se puede interpretar que los docentes no conocen de casos de aborto, aunque si tenían leves sospechas de dos alumnas que se han practicado el aborto

4.4. Comprobación de la Hipótesis

Después de haber realizado el presente trabajo investigativo al personal docente, docente y directivos del **Colegio Fiscal "Señoritas Quevedo" del Cantón Quevedo** se realizaron las pruebas estadísticas de frecuencia que es el número de respuesta de acuerdo a las alternativas planteadas a todas las personas que fueron objeto de estudio, valiéndonos de los 10 ítems en la encuesta a los docentes y estudiantes y 4 ítems en la entrevista a los directivos, se procedió al análisis e interpretación de los resultados de cada grupo humano seleccionado, aplicando el sistema operativo de Excel para la tabulación y la graficación que este caso específico se trabajó con los gráficos de pastel, llegando a la conclusión de que la hipótesis que nos habíamos planteado al inicio de la investigación esta verificada según los datos resultantes.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

- Se pudo observar que varias señoritas que a temprana edad están en estado de embarazo, lo interesante del caso que muchas luego de salir embarazadas no han dejado sus estudios y mantiene el espíritu de superación.
- Los padres de familia mediante la entrevista manifestaron que las alumnas salen embarazadas por la prueba de sexo, por el desconocimiento de prevención y la falta de comunicación entre sí.
- En la entrevista a los docentes manifestaron que es necesario utilizar los vocablos apropiados para la clase de educación sexual y se debe orientar con materiales didácticos para el uso correcto de anticonceptivos.
- Las alumnas, docentes y padres de familia del establecimiento investigado no conocen las estadísticas de aborto que se practican en el Ecuador.

- Las estudiantes no reciben la información adecuada por parte de sus padres en cuanto a orientación sexual y por tal motivo buscan apoyo de sus amigos o amigas los mismo que le brinda una orientación inadecuado que muchas veces lo incita al aborto sin darles a conocer las consecuencias o causas que origina
- Los padres no le dan la importancia debida a este tema, por lo que prefieren que sea la institución donde se educan que las orienten, sin embargo en dicha institución no brinda la asesoría necesaria.
- Los profesores brindan poca información sobre orientación sexual a las estudiantes; ya que consideran que este es un problema social, cuya causa es cultural y la falta de valores que reciben las alumnas de sus hogares.
- Al mantener la entrevista con las señoritas del colegio mantuvieron la inquietud de ¿cuáles serían los resultados que arrojaría la investigación? Así mismo los docentes que tratan de alguna manera impartir conocimientos sobre sexualidad, lo cual se sigue manteniendo como un tema de mucha cautela por medio social que se desarrolla.
- Por lo tanto las hipótesis que se plantearon se cumplieron con la perspectiva que se mantuvo desde un inicio en el desarrollo de la tesis, esto garantiza la correcta investigación que se mantuvo a lo largo y ancho y se proyecta hoy a una nueva etapa de educación.

5.2. RECOMENDACIONES

- Proporcionar la información adecuada a las adolescentes mediante charlas, conferencias o convivencias.
- Concienciar a los padres sobre la importancia de tratar el tema de orientación sexual con sus hijas.
- Realizar programas de convivencia dirigidos a los padres e hijas para que surja una excelente relación intrafamiliar.
- Coordinar entre el Departamento de Orientación y profesores espacios para tratar el tema de orientación sexual con las estudiantes y fortalecer el vínculo familiar como medio para la buena práctica de los valores.
- Mantener un personal para motivar y elevar la autoestima a las adolescentes que salgan embarazada dentro y fuera de la institución educativa.
- Coordinar con departamentos de atención medica para mantener un chequeo oportuno y veraz a las adolescentes que estén en estado de embarazo, con la finalidad de evitar interrumpir el proceso de su educación.
- Mantener constantes reuniones con padres de familia, profesores y alumnas para obtener una mayor comunicación entre todo el conglomerado que forma parte del proceso de educación.

- Ejecutar la propuesta como medio de solución a los diversos problemas que se presentan a las alumnas del colegio Fiscal “Señoritas Quevedo” del cantón Quevedo en el quehacer educativo.

CAPÍTULO VI

MARCO PROPOSITIVO.

6.1. TÍTULO DE LA PROPUESTA

Elaboración e implementación de un Programa de Educación Sexual dirigido a la promoción y la prevención en los adolescentes.

6.2. PRESENTACIÓN.

Los jóvenes necesitan información correcta para ayudarles a protegerse a sí mismos. Muy a menudo el curriculum de educación sexual empieza en la secundaria, una vez que muchos de los estudiantes han comenzado a experimentar la sexualidad. Los estudios han demostrado que cuando se empieza la educación sexual antes de que los jóvenes se vuelvan sexualmente activos, esto ayuda a los jóvenes a mantener la abstinencia y a que se protejan en caso de que se vuelvan sexualmente activos.

Así este programa para ser eficaz sobre educación sexual comparten las siguientes características:

- Un enfoque más reducido del cambio de conducta que pudiera estar contribuyendo al VIH/ETS y a los embarazos no deseados.
- Teorías sociales de aprendizaje como base para el desarrollo de un programa, con un enfoque en la influencia que ejerce el medio social, cambiando los valores individuales, cambiando las normas de grupo y creando la destreza de liderar esta sociedad.
- Actividades experimentales diseñadas para personalizar información básica y veraz sobre los riesgos de tener relaciones sexuales sin protección y los métodos para evitar las relaciones sexuales sin protección.
- Actividades que tienen que ver con la influencia que ejerce el medio o la sociedad en cuanto a la conducta sexual.
- Reforzar los valores de forma clara y apropiada para hacer más resistentes los valores individuales y las normas de grupo para luchar en contra del sexo sin protección.
- Modelar y practicar la comunicación, la negociación y la habilidad de resistir.

La educación sexual como parte de una educación integral tiene sentido porque la sexualidad es aprendible, porque es una necesidad humana y es un derecho. Si la sexualidad es aprendible, debe entonces hacer parte del potencial humano a desarrollar en la niñez y en la juventud a través de una buena educación sexual (Romero 2000)

6.3. JUSTIFICACIÓN.

Uno de los temas más refutados y que genera grandes niveles de argumentación entre padres, profesores y en general en la sociedad es como educar sexualmente a jóvenes adolescentes. Para que tengan conocimiento de cómo prevenir embarazos no deseados. Muchos discuten la posibilidad que estos solo deberían recibir información parcial, o tener límites marcados en cuanto a acceso a información, medios de anticoncepción o información relevante al sexo. Otros piensan que entre más abierta sea la información se pueden lograr mejores resultados y prevenir posibles problemas.

Sin embargo la única conclusión válida es que las jóvenes necesitan formación correcta para ayudarles a protegerse a sí mismos y a conocer los riesgos que corren al ejercer su sexualidad de manera activa. Tasas como el incremento en el número de embarazos, enfermedades de transmisión sexual, adolescentes diagnosticados con SIDA, cantidad de abortos, muertes por complicaciones de abortos mal realizados.

Esto ha traído consecuencia de la búsqueda de afecto a través del sexo, violaciones, incremento de situaciones donde priman las reuniones sexuales como parte de las practicas grupales adolescentes, son solo señales de alerta que generan altos grados de preocupación y la necesidad sentida de incrementar los procesos de enseñanza y sensibilización dentro de los procesos sexuales y la aceptación de lo que esto implica en un ser humano

6.4. DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA.

Creemos que realizar un agrupamiento temático como propuestas pedagógicas puede servirnos para elegir, como docentes, desde qué perspectiva creemos que es la mejor manera de abordar la educación sexual en la institución. Conociendo cuáles son algunos de los enfoques posibles, podemos seleccionar uno o distintos aspectos de cada una de estas

propuestas para poder realizar un diseño educativo ajustado a las necesidades de los/as alumnos/as y a las posibilidades de tratamiento de los temas de cada docente.

El futuro sexual de sus hijos/as y educandos puede estar mediatizado por los criterios educativos por los que en este momento se oriente su educación. Nadie duda de que la educación sexual sea una parte de la educación general del niño y de la niña. Una de las propuestas de este programa de educación sexual y afectiva es la necesidad de dar recursos a los jóvenes para que sepan afrontar con éxito su sexualidad y sus relaciones de pareja en un mundo cambiante y crecientemente permisivo.

Recursos también para que, si esa es su decisión, accedan a las relaciones sexuales de manera satisfactoria, positiva y sin riesgos.

6.5. NIVEL DE IMPACTO

Con la propuesta que hemos planteado esperamos alcanzar el cambio de actitud y la predisposición de los maestros, maestras y de estudiantes en relación a una información correcta de la sexualidad y así evitar los riesgos de los adolescentes en el terreno sexual.

6.6. DESARROLLO DE LA PROPUESTA

PROYECTO SOBRE EDUCACIÓN SEXUAL Y REPRODUCTIVA PARA ADOLESCENTES DEL COLEGIO FISCAL "SEÑORITAS QUEVEDO" DEL CANTÓN QUEVEDO

- **Número de beneficiarios directos:** 300 estudiantes
- **Fecha estimada de inicio:** 26 de octubre del 2010

- **Fecha estimada de finalización:** 14 de diciembre del 2010
- **Duración:** 30 horas
- **Costos estimados de inversión:** 150 dólares

1. DATOS ESPECÍFICOS DEL PROYECTO

1.1. Título del Proyecto:

“Charlas de capacitación en educación Sexual, prevención de embarazos precoces e infecciones de transmisión sexual en el Colegio Fiscal “Señoritas Quevedo” del Cantón Quevedo.

1.2. Descripción del problema:

Uno de los principales problemas de salud pública (sociales, biológicos, económicos) en países en vías de desarrollo como el nuestro es la falta de educación y conocimiento sobre sexualidad, hecho que conlleva a embarazos prematuros no deseados, abortos y altas incidencias de infecciones sexual, aumentando la morbi mortalidad, de estas últimas sobresaliendo la gonorrea, virus del papiloma humano (HPV), y VIH Sida siendo los grupos etáreos más susceptibles jóvenes y solteros. Por lo que nuestro proyecto se enfoca a tratar temas como: Conceptos de educación Sexual, Anticoncepción e infecciones de transmisión sexual (ITS) concepto, cuadro clínico, tratamiento y prevención.

También se ha detectado que la falta de educación, la pobreza, falta de comunicación entre padres e hijos, mitos, tabúes, libertinaje y la poligamia

son factores que favorecen la aparición de todos los problemas descritos anteriormente, que son la razón por las que creemos necesario intervenir para crear una conciencia de una sexualidad responsable.

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo General

Proveer estrategias de orientación para el uso de métodos anticonceptivos que eviten el embarazo precoz e infecciones de transmisión sexual en jóvenes de ambos sexos comprendidos entre octavos y décimos cursos del Colegio Fiscal “Señoritas Quevedo” del Cantón Quevedo

2.2. Objetivos Específicos

- Informar a los adolescentes sobre los diferentes riesgos a los que están expuestos al tener relaciones sexuales sin protección alguna.
- Realizar talleres, que hagan reflexionar a los educandos sobre las consecuencias de iniciar la vida sexual en la adolescencia.
- Proyectar videos educativos, sobre Educación Sexual e infecciones de transmisión sexual.
- Enseñar sobre los diferentes métodos anticonceptivos como herramienta de prevención de ITS y embarazos precoces.
- Conocer los diferentes tipos de opciones anticonceptivos, comprendiendo la eficacia, ventajas y desventajas de los mismos.

6. METAS

- Lograr un 70% de asistencia de las estudiantes a las diferentes conferencias
- Lograr un 80% de comprensión de las charlas dictadas mediante la realización de cuestionarios de acuerdo al tema.
- Que un 60% de los asistentes se concienticen en el uso de los métodos anticonceptivos para la prevención de ITS y embarazos no deseados
- Que el 60% de los asistentes transmitan la información aprendida de una forma clara y adecuada para todos sus padres, en el manejo de sus derechos sexuales y reproductivos

4. JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO.

La educación para la prevención del embarazo no deseado en adolescentes e infecciones de transmisión sexual, constituyen motivo de preocupación para quienes observamos cada vez más la falta de orientación acerca de los métodos anticonceptivos y las insuficientes estrategias que hay para la prevención de este gran problema que afecta a nuestra sociedad, teniendo sus consecuencias en los ámbitos psicológicos y fisiológicos, sociales y familiares del adolescente.

Al observar los medios de comunicación audiovisual y leer la prensa, podríamos enumerar diferentes problemáticos en nuestra familia, desde el abandono, migración y maltrato infantil, las madres solteras, la drogadicción, la falta de la orientación de los padres en el hogar, el hambre, la pobreza y las enfermedades, la carencia de empleo y la exclusión social no son mas

que algunos de los graves problemas que confrontan diariamente las familias de nuestra sociedad.

Dada la magnitud y trascendencia de este problema, que ataca, fundamentalmente la población de la edad de la adolescencia vemos importante y necesario implantar en jóvenes adolescentes información sobre sexualidad, métodos anticonceptivos, aborto lo que nos permitirá reforzar su madurez psicosocial ampliando sus conocimientos y desarrollando influencias positivas que hagan la concientización en La importancia de este tema.

Es importante que los adolescentes, hombres y mujeres, estén informados sobre las opciones anticonceptivos, para, no sólo evitar embarazos precoces sino también evitar infecciones de transmisión sexual.

5. ESTRATEGIAS.

- Organización con el equipo docente para tratar el programa y su inserción dentro del aula.
- Coordinación con el personal del Subcentro para establecer temáticas.
- Planificación de actividades para desarrollar los talleres con las estudiantes.
- Desarrollar talleres con actividades por sesiones.
- Evaluación del proceso del programa en las estudiantes.

6. PROCEDIMIENTOS

Se realizarán charlas educativas, talleres con los participantes con el desarrollo de dinámicas dependiendo el tema a tratarse, proyección de

videos educativos, realización de evaluación mediante la aplicación de un cuestionario al inicio y la finalización de la intervención.

Actividad	Fecha (dd/mm/aa)	Horario	Responsable	Duración total (en horas)
Presentación y Yo soy	26/10/10	11-12:30	Capacitadores	2
Nuestras Percepciones	29/10/10	11-12:30	Capacitadores	2
Seamos más activos	2/11/10	11-12:30	Capacitadores	2
Construyo mi vida	9/11/10	11-12:30	Capacitadores	2
Derechos sexuales y reproductivos	12/11/10	9-12:30	Capacitadores	4
Sexualidad, Placer, Afectos	16-19/11/10	9-12:30	Capacitadores	4
¿Cómo funciona nuestro cuerpo?	23-26/11/2	9-12:30	Capacitadores	4
Maternidad y Paternidad Responsables VIH, SIDA/ E ITS	30/11/10 3/12/10	9-12:30	Capacitadores	4
Ponte pilas Vamos a cambiar	7-10/12/10	9-12:30	Capacitadores	4
Evaluación	14/12/10	11-12:30	Capacitadores	2
DURACIÓN TOTAL DEL PROYECTO				30

METODOLOGÍA:

El programa se expande con la colaboración del personal de salud del Subcentro de salud del área de influencia, para aconsejar a las adolescentes sobre temas relacionados con la educación sexual y reproductiva.

A demás de organizaciones locales de jóvenes, auspiciando talleres sobre temas relacionados con salud sexual y reproductiva.

RECURSOS NECESARIOS

Humanos:

CANTIDAD	DESIGNACIÓN	FUNCIONES A REALIZAR
6	Estudiantes	Desarrollo de actividades
1	Tutor	Tutoría – Coordinación
1	Rector del Instituto Tecnológico Superior Vicente Anda Aguirre	Coordinador
1	Directora del departamento médico del Instituto Tecnológico Superior Vicente Anda Aguirre	Coordinadora

Materiales

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	A UTILIZARSE EN:
500	Hojas de papel bond	Elaboración de cuestionarios, material Bibliográfico
5	Videos Educativos (DVD)	Proyección de videos
1	Reproductor de DVD	Proyección de videos
1	Laptop	Charlas
10	Papelográfós	Charlas
6	Marcadores	Charlas
10	Métodos anticonceptivos	Charlas

COSTOS Y FINANCIAMIENTO

Costos

DESCRIPCION	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	SUBTOTAL (USD)
Hojas de papel bond	500	0.01	5.00
Videos Educativos	5	1.50	7.50
Papelográficos	10	0.50	5.00
Marcadores	6	1.00	6.00
Movilización	300	0.20	60.00
TOTAL INGRESOS: USD			83.50

Financiamiento

APORTE DE:	CANTIDAD (USD)
AUTOGESTIÓN	83.50
COSTO TOTAL (USD)	83.50

BIBLIOGRAFÍA.

1. Álvarez del Real, María Eloísa. (2004) Pensando en su niñez desde la edad prenatal hasta los seis años. Edición Editorial América
2. BRAVO Jaime (2000) "Persona, amor y sexualidad" ediciones Petroglifo Quito
3. CABRERA Rafael Dr., (1991) "Trauma post-aborto y sanación," X Congreso Mundial por el Amor, la Vida y la Familia de Human Life International, San José, California, abril
4. COESPO. Folletos ¿qué es la sexualidad? Y Todos somos Educadores de la Sexualidad.
5. GASTALDI Ítalo y PERELLO (1996) "Educación Psicosexual" Ediciones Universidad Politécnica Salesiana, Quito
6. ROMERO S., Leonardo (1999). "Elementos de sexualidad y educación sexual", Centro de Asesoría y Consultoría, Barranquilla – Colombia.
7. S.E.P.. (1978) Algunos datos y opiniones sobre Educación sexual en México. Talleres Gráficos de la Nación, México.
8. ROMERO S., Leonardo (2000)"La Educación sexual como un derecho", Pronunciamiento a favor de la Educación Sexual, Centro de Asesoría y Consultoría, Barranquilla – Colombia.
9. Enciclopedia Microsoft Encarta

10. Páginas de Internet

- http://www.vidahumana.org/vidafam/aborto/aborto_mapa.html
- <http://www.4abortion.net/porcenta.htm>
- www.google.com. Gráficos del aborto
- www.monografias.com. El aborto – introducción – contenido.
- www.geocities/elaborto/consecuencias.com.ar Consecuencias, recomendaciones, cuidados.
- www.monografias.com. El aborto – causas y efectos
- www.ilustrados.com. El aborto, como prevenirlo

ANEXOS

FORMATO DE ENCUESTA PARA LAS ALUMNAS DEL BACHILLERATO DE LA ESPECIALIZACIÓN DE SOCIALES DEL COLEGIO FISCAL “SEÑORITAS QUEVEDO” DE LA CIUDAD DE QUEVEDO

1. ¿Vive usted con sus padres en los actuales momentos?
2. ¿Usted ha recibido charlas sobre educación sexual en el colegio?
3. ¿Usted conoce algún caso entre sus compañeras que haya tenido relaciones sexuales con su enamorado?
4. ¿Si tuvieras relaciones sexuales con tu enamorado le contarías a tus padres?
5. ¿Si usted quedará embarazada de su enamorado le conversarías inmediatamente a sus padres?
6. ¿Te someterías a un aborto para ocultar tú embarazo?
7. ¿Ud. Conoce si en el establecimiento educativo hay alumnas que se han practicado un aborto?
8. ¿Conoce Ud. Los diferentes métodos anticonceptivos para prevenir un embarazo?
9. ¿Sabe Ud. Los riesgos que se produce al practicarse un Aborto?
10. ¿Si usted es madre en los actuales momentos, su hijo fue deseado (lo había planificado)?

**FORMATO DE ENCUESTA PARA LOS PADRES DE FAMILIA DEL
COLEGIO FISCAL “SEÑORITAS QUEVEDO” DE LA CIUDAD DE
QUEVEDO.**

1. ¿Vive usted con sus hijos actualmente?
2. Cómo actuaría usted si su hija le contara que ha tenido relaciones sexuales con su enamorado?
3. ¿Qué haría usted si su hija le contará que está embarazada de su enamorado?
4. ¿Estaría de acuerdo que su hija se practicara un aborto para ocultar su embarazo?
5. ¿Usted ha asistido a charlas sobre educación sexual en el colegio donde se educa su hija?
6. ¿Ud. Conoce si en el establecimiento educativo hay alumnas que se han practicado un aborto?
7. ¿Usted orienta a sus hijos sobre los métodos anticonceptivos?
8. ¿Sabe Ud. Los riesgos que se producen al practicarse un aborto?

FORMATO DE ENCUESTA PARA LOS DOCENTES DEL COLEGIO FISCAL “SEÑORITAS QUEVEDO” DE LA CIUDAD DE QUEVEDO.

1. ¿Está de acuerdo que en los colegios se debe impartir clases de orientación sexual como materia?
2. ¿Usted ha dictado charlas sobre educación sexual a las alumnas y padres de familia?
3. ¿Ud. Conoce si en el establecimiento educativo hay alumnas que se han practicado un abortado?
4. ¿Usted está de acuerdo que se expulse a las alumnas que se hayan practicado un aborto?
5. ¿Está de acuerdo que las alumnas que quedan embarazadas se practique un legrado para ocultar su embarazo?
6. ¿Usted considera que un embarazo afecta la vida educativa de las alumnas?

La observación se realizó dentro del plantel educativo, con la firme convicción de observar a varias estudiantes en estado de embarazo, esto hizo que se tomará como muestras de las 58 estudiantes, 8 de ellas se encontraban en estado de embarazo.

Análisis.- De acuerdo a la observación obtenida se puede apreciar que el 14 % de las alumnas se encontraba en estado de embarazo y 86 % no estaban embarazadas.

Interpretación.- Se puede determinar que existía alto porcentaje de las alumnas observadas en estado de embarazo, lo cual se tuvo que ver sus causas o razones que tuvieron para estarlo, esto hizo que se tome los respectivos correctivos.

La entrevista se realizó a 48 padres de familia del Colegio Fiscal "Señoritas Quevedo" de la ciudad de Quevedo.

4 ¿Por qué salen las estudiantes embarazadas?

CUADRO No 1 PADRES DE FAMILIA	POR PRUEBA DE SEXO		FALTA DE PREVENCIÓN		VIOLACIÓN		TOTAL	
	F	%	F	%	F	%	F	%
	20	42	23	48	5	10	58	100

Análisis.- De acuerdo a la entrevista obtenida se puede apreciar que el 14 % de los padres de familia manifiestan que las niñas están siendo engañadas para experimentar la prueba de sexo, el 48 % dicen que salen embarazadas por falta de prevención y el 10 % por violación.