



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
ÁREA DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA

**FACTORES DE RIESGO DEL EMBARAZO EN LAS
ESTUDIANTES DEL COLEGIO DE BACHILLERATO
“MARCOS OCHOA MUÑOZ”.**

*Tesis previa a la obtención del título de
Licenciada en Enfermería*

AUTORA:

Laura María Prado Cueva

DIRECTORA:

Mg Sc: María del Cisne Agurto.

LOJA – ECUADOR

2013 - 2014

CERTIFICACIÓN

Mg Sc. María del Cisne Agurto.

Docente de la Carrera de Enfermería del Área de la Salud de la Universidad Nacional de Loja.

CERTIFICA:

Que la presente tesis titulada: **FACTORES DE RIESGO DEL EMBARAZO EN LAS ESTUDIANTES DEL COLEGIO DE BACHILERATO "MARCOS OCHOA MUÑOZ"**, elaborada por la Srta. Laura María Prado Cueva ha sido desarrollada, corregida y orientada bajo mi dirección, por lo tanto faculto a la autora para su presentación, disertación y defensa.

Loja, enero del 2014

Atentamente:



Mg Sc María del Cisne Agurto.

DIRECTORA DE TESIS

AUTORIA

Yo, Laura María Prado Cueva, declaro ser autor(a) del presente trabajo de tesis y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos o acciones legales, por el contenido de la misma.

Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja, la publicación de mi tesis en el repositorio Institucional-biblioteca Virtual.

AUTOR: Laura María Prado Cueva

FIRMA: .....

CÉDULA: 1105127318

FECHA: Loja, enero del 2014

**CARTA DE AUTORIZACIÓN DE TESIS POR PARTE DEL AUTOR PARA
LA CONSULTA, REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL Y PUBLICACIÓN
ELECTRONICA DEL TEXTO COMPLETO**

Yo, Laura María Prado Cueva declaro ser autora de la Tesis Titulada: **FACTORES DE RIESGO DEL EMBARAZO EN LAS ESTUDIANTES DEL COLEGIO DE BACHILERATO "MARCOS OCHOA MUÑOZ"**. Como requisito para optar por el Grado de: **LICENCIADA EN ENFERMERÍA**: Autorizo al Sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que con fines académicos, muestre al mundo la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera en el Repositorio Digital Institucional:

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el RDI, en las redes de información del país y del exterior, con las cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja no se responsabiliza por el plagio o copia de Tesis que realice un tercero. Para constancia de esta autorización en la ciudad de Loja a los 2 días del mes de octubre del dos mil catorce, firma el autor.

FIRMA.....

AUTOR: Laura María Prado Cueva

CÉDULA: 1105127318

DIRECCIÓN: José María Peña entre Azuay y Miguel Riofrío

CORREO ELECTRONICO: lauraprado91@hotmail.com

TELÉFONO: 3032007 **CELULAR:** 0981763284

DATOS COMPLEMENTARIOS

DIRECTOR DE TESIS: Mg. María del Cisne Agurto

TRIBUNAL DE GRADO: Mg. Estrellita Arciniega Gutiérrez (Presidente)

Mg. Gina Monteros Cocios (Vocal)

Mg. Miriam Analuca Cajamarca (Vocal)

AGRADECIMIENTO

Agradezco de todo corazón al ser que me mantiene con vida y me da sabiduría y fortaleza para seguir adelante y por haberme permitido llegar a la consecución exitosa de este gran anhelo Dios.

A mis padres, hermanos y toda mi familia que han sido quienes me han motivado para culminar mis estudios superiores y en la realización de la presente tesis.

Con la más imperecedera gratitud expreso mi agradecimiento a la Universidad Nacional de Loja, por permitirme beneficiar de los conocimientos que generosamente nos ha impartido su planta docente.

Mi gratitud a la Mg Sc María Del Cisne Agurto que en forma profesional y desinteresada, oriento el presente trabajo de investigación.

DEDICATORIA

Dedico este trabajo investigativo a Dios por haberme permitido cumplir esta meta tan importante en mi vida.

A mis padres y hermanos, quien con sus sabios consejos, amor, esfuerzo y apoyo incondicional han sido el pilar fundamental en mi vida, me ha permitido ser una persona de bien y culminar esta etapa profesional.

Laura

1. TÍTULO:

**FACTORES DE RIESGO DEL EMBARAZO EN LAS
ESTUDIANTES DEL COLEGIO DE BACHILLERATO
“MARCOS OCHOA MUÑOZ”.**

2. RESUMEN

El presente trabajo investigativo denominado **FACTORES DE RIESGO DEL EMBARAZO EN LAS ESTUDIANTES DEL COLEGIO DE BACHILLERATO “MARCOS OCHOA MUÑOZ”**, es un estudio descriptivo y cuantitativo. Se desarrolló en el periodo académico 2013-2014, con las estudiantes que cursan los años escolares desde octavo de básica a tercero de bachillerato, frisan las edades de 11 a 19 años, las mismas que en un 45% están en la adolescencia temprana y el 55% se encuentran en adolescencia tardía. Se trabajó con el total de mujeres adolescentes matriculadas en el colegio, siendo estas 71 estudiantes.

Para la recolección de información se aplicaron encuestas al 100% de las estudiantes que asisten a la institución.

Para la tabulación de resultados y el plan de análisis, se realizó una categorización de algunas preguntas de las encuestas aplicadas a las estudiantes.

Es importante resaltar los factores de riesgo más frecuentes en las estudiantes del colegio “Marcos Ochoa Muñoz” los cuales podemos resumir en los siguientes: escasa comunicación entre las jóvenes, sus padres y docentes; se pudo determinar que existe una debilidad profunda en el manejo de la temática de educación sexual y reproductiva, lo que se agrava debido a los miedos, mitos, costumbres, con una importante incidencia de la religión las nuevas tecnologías y medios de comunicación que hacen mirar al sexo y su entorno como pecado, tendencias que trastocan el sentido natural de la sexualidad y el sexo.

Se enumeran recomendaciones dirigidas al colegio “Marcos Ochoa Muñoz” con la finalidad de aumentar los factores protectores de las estudiantes, y de esta manera disminuir las tasas de embarazo en las adolescentes, ya que este problema de salud pública debe ser tratado con equidad y universalidad

en todos los establecimientos educativos, hogares, instituciones públicas o privadas del país.

Palabras claves: Adolescente, embarazo, factores de riesgo

SUMMARY

The present investigative work denominated FACTORS OF RISK OF THE PREGNANCY IN THE STUDENTS OF THE SCHOOL OF BACCALAUREATE "MARCOS OCHOA MUÑOZ", is a descriptive and quantitative study. It was developed in academic period 2013-2014, with the students who attend the scholastic years from eighth of basic to third of baccalaureate, frisian the ages of 11 to 19 years, the same ones that in a 45% are in the early adolescence and 55% are in delayed adolescence. One worked with the total of registered adolescent women in the school, being these 71 students.

For the collection of information surveys were applied to 100% of the students who attend the institution.

For the tabulation of results and the analysis plan, was conducted a categorization of some questions from surveys applied to the students.

It is important to highlight risk factors more common in college students "Marcos Ochoa Muñoz" which can be summarized in the following: poor communication between the young people, their parents and teachers; It was determined that there is a deep weakness in the handling of the issue of sexual and reproductive education, which worsens because of fears, myths, customs, with a significant impact of religion new technologies and media that make look at sex and its surroundings as sin, trends that alter the natural sense of sexuality and sex.

Lists recommendations for school "Marcos Ochoa Muñoz" in order to increase protective factors of the students, and in this way reduce pregnancy rates in adolescents, as this public health problem should be treated with fairness and universality in all educational establishments, homes, public or private country institutions.

Key words: adolescents, pregnancy, risk factors.

3. INTRODUCCIÓN

La sexualidad es importante en la vida, ser sexual es parte de la naturaleza humana, es una dimensión importante de nuestra personalidad; la sexualidad en esta sociedad aun es considerada como un tabú por parte de los padres, maestros y autoridades, generalmente por problemas de acceso a información y conocimientos adecuados. Situación que hace más difícil implementar una educación sexual apropiada para niños adolescentes y jóvenes, reproduciendo y acentuando en forma continua, la exposición a mayores riesgos de embarazo para este grupo poblacional.

El presente estudio investigativo es de tipo descriptivo, analítico; su área de estudio el colegio “Marcos Ochoa Muñoz” con un universo de 142 estudiantes y la muestra todas las estudiantes de sexo femenino. Se utilizó de técnica la encuesta y del instrumento el formato de la encuesta.

Trata sobre los factores de riesgo del embarazo en la adolescencia, en los últimos años es cada vez más frecuente y se produce en edades tempranas, pese a que el gobierno ha implementado programas para reducir dicho problema. Los jóvenes y adolescentes del sector rural como es el caso del colegio de bachillerato “Marcos Ochoa Muñoz” sector, donde eminentemente es mucho más complejo tratar temas de sexualidad lo que deja en mayor vulnerabilidad a los y las jóvenes de la ruralidad, debido al desconocimiento con que enfrentan la vida en el área del desarrollo evolutivo y sexual; si a esto sumamos otras situaciones de riesgo, la apertura a las nuevas tecnologías y medios de comunicación en general que presentan los temas de sexualidad con una morbosidad y motivación hacia el sexo, lo que complejiza mucho más el escenario en los sectores rurales; otra fuente de información o más bien de desinformación utilizada por los jóvenes y adolescentes es el internet, que brinda información sin clasificar y que pudiera motivar a conocer el tema sin una adecuada orientación por parte de asesores de los y las jóvenes que generalmente son los padres y los

profesores del colegio, de manera preferencial; pero, si éstos no han logrado desarrollar niveles de confianza o existe desconocimiento para abordar el tema, tenemos un verdadero problema a enfrentar lo que incrementan los factores de riesgo de embarazo en jóvenes adolescentes y por ello se requiere hacer intervenciones de prevención con el objeto de que este problema sea cada vez menor.

Este trabajo investigativo está orientado a describir los factores biológicos, psicológicos, sociales, familiares, socioculturales, socioeconómicos del embarazo presentes en las estudiantes del colegio y elaborar una guía de educación que mejore el conocimiento, sobre factores de riesgo y prevención, previa difusión de los resultados obtenidos.

Es importante resaltar los resultados obtenidos que más inciden en el embarazo adolescente:

Los ingresos económicos bajos traen consigo la migración de los padres y por ende la disfunción familiar, el hacinamiento, siendo un factor de riesgo socioeconómico importante. Los ingresos mensuales que perciben en sus hogares son: el 47,89% sus ingresos oscilan hasta 100 dólares americanos, el 28,17% manifiestan que sus ingresos son entre 101 y 200 dólares americanos, el 14,08% han indicado que los ingresos superan los 300 dólares y por último el 9,86% han indicado que los ingresos que perciben en sus hogares está entre 201 y 300 dólares.

La creencia que tienen las adolescentes de que no pueden quedar embarazadas en la primera vez, aún son notorias, siendo estos factores de riesgo culturales los que inciden en el embarazo adolescente. El 50,70% manifiestan que si se puede quedar embarazada en su primera relación sexual y el 49,30% creen que en su primera relación sexual no se puede quedar embarazada.

El internet es un factor de riesgo cultural ya que muestra información sin clasificar. El 63,38% manifiestan que más lo utilizan para redes sociales como el Facebook; el 16,90% han indicado que lo utilizan en trabajos de consultas del colegio; el 11,27% manifiestan que lo utilizan para obtener información educativa, el 2,82% de las encuestadas expresan que es un medio de informarse sobre temas de sexualidad y finalmente un 5,63% lo emplean en otros programas.

La autoestima negativa es un factor de riesgo ya que solo se fijan en lo negativo, en aquello que les falta o en las limitaciones, se minusvaloran ante los demás. Las mujeres con baja autoestima están expuestas al inicio sexual temprano, con el consiguiente riesgo de quedar embarazadas. El 63% tienen una autoestima positiva, mientras que el 37% tienen una autoestima negativa.

Las conclusiones y recomendaciones legales que se permite hacer y que significaría aumentar los factores protectores de las estudiantes, y de esta manera disminuir las tasas de embarazo en las adolescentes, ya que este problema de salud pública debe ser tratado con equidad y universalidad en todos los establecimientos educativos, hogares, instituciones públicas o privadas del país.

Se elaboró una guía educativa, cuyo contenido fortalecerá los factores protectores de las estudiantes y ayudará a los padres a una mejor comunicación con sus hijos, esta será difundida por los docentes a las estudiantes y los padres de familia de esta prestigiosa institución.

4. REVISIÓN DE LITERATURA

4.1. ADOLESCENCIA

La palabra adolescente “se deriva del latín adolescere que significa crecer según la Organización Mundial de la Salud, es la etapa que abarca toda la segunda década de la vida. Es una definición un tanto convencional ya que la cronología de la maduración varía de un individuo a otro” ¹.

Es una población adolescente “entre los 10 a los 19 años de edad. Para algunos autores, esta etapa de la vida se divide en dos: adolescencia temprana 10 a 14 años y adolescencia tardía 15–19 años” ².

Esta etapa es una transformación de la infancia a la edad adulta. En esta etapa hay cambios biológicos, sociales, emocionales y cognitivos.

La adolescencia es una etapa donde los adolescentes crean su propia identidad personal, un sentido de autonomía que, a veces pueden a ver desacuerdos con sus padres o con personas que estén a su lado. La mayoría de los adolescentes salva esta fase de forma satisfactoria y disfruta de unas relaciones positivas con sus padres y otros adultos.

“Desde el punto de vista cognitivo los adolescentes alcanzan la etapa de operaciones formales esto significa que deben ser capaces de razonamiento lógico y abstracto.

En relación con la cognición social se hacen egocéntricos al pensar que otras personas reales o imaginarias están interesados por ellos como lo están ellos por sí mismos.

La adolescencia es una época en la que se lucha por desarrollar la independencia y separarse de los padres. Se comienza a desarrollar una identidad sexual y personal propia” ³.

¹REDONDO Carlos; Galdó G, García M: Problemas de la adolescencia guía práctica para el profesorado y la familia primera edición España; 2008 pág: 4.

² PRECIADO Santos. La salud de los adolescentes: cambio de paradigma de un enfoque de daños a la salud al de estilos de vida sana. Salud Pública México. 2003.

4.1.1. DESARROLLO SEXUAL

Los cambios físicos que ocurren en la pubertad son los responsables del instinto sexual. “Se caracteriza por un cambio biológico importante: el comienzo de la madurez sexual que viene acompañada por la aparición de los caracteres sexuales secundarios: el pelo de la zona púbica los pechos y todos los bruscos cambios de estatura, peso y proporciones corporales el adolescente es presa de impulsos y deseos que difícilmente puede contener, entre los cuales el impulso sexual le empuja continuamente a su consumación”⁴.

4.1.2. CAMBIOS FISICOS DEL ADOLESCENTE

Son los cambios biológicos que señalan el fin de la niñez como es: “El crecimiento por lo general se completa alrededor de 6 años después del inicio del estirón de crecimiento. Durante este periodo, ocurren cambios en la forma y las proporciones del cuerpo, así como en su tamaño”⁵.

4.1.2.1. PUBERTAD

Es un proceso que lleva a la madurez sexual cuando una persona es capaz de reproducirse, se utiliza el término pubertad para indicar el fin de la maduración sexual.

Son los numerosos cambios experimentados por los jóvenes durante la adolescencia. “La palabra se deriva de pubertas latina que significa edad de la madurez, y normalmente se considera que tiene su comienzo con el inicio de la menstruación de las chicas la pubertad es un proceso complejo, implica muchas funciones corporales. La pubertad se asocia con la

³ NICOLSON Doula. Ayers H. Problemas de la adolescencia guía práctica para el profesorado y la familia primera edición México 2001 pág: 10, 11.

⁴ BOWER T. G. R.: 1983: 333: Psicología del desarrollo; España primera edición 1983 pág: 333.

⁵ MORRIS Charles G, Maisto Albert: Introducción a la psicología; Duodécima edición México 2005 pág: 373

maduración sexual. Este estadio se acompaña no solo de cambios no solo en el sistema reproductor y en las características sexuales secundarias del individuo, sino en el funcionamiento del corazón y, así del sistema cardiovascular, en los pulmones que afecta a su vez al sistema respiratorio, en el tamaño y la fuerza de muchos de los músculos del cuerpo.

Uno de los numerosos cambios asociados con la pubertad es el estirón. Este término se refiere a la tasa acelerada de aumento de talla y peso que se produce durante la adolescencia temprana.

En las chicas el estirón puede comenzar a los 7 u 8 años de edad, o no hacerlo hasta los 12, 13 o incluso 14”⁶.

4.1.2.2. CARACTERÍSTICAS SEXUALES PRIMARIAS

Las características sexuales primarias son todas aquellas en el cual está la presencia de los órganos de reproducción.

Es la constitución de los órganos sexuales involucrados en la copulación y la reproducción. Dichos órganos presentaron durante la niñez un desarrollo menor que los otros sistemas de órgano. Se produce el crecimiento del útero, la vagina, el clítoris y los labios genitales mayores y menores.

Los ciclos menstruales pueden ser irregulares a lo largo del primer año y estar acompañados de un intervalo de esterilidad puberal que dura hasta tres o más años.

La capacidad de procreación no es simultánea con la menarquia o la primera copulación ya que estas son apenas las fases iniciales del proceso de maduración sexual sin embargo la capacidad de engendrar hijos aparece antes de que el crecimiento físico se haya completado, por lo cual el embarazo en adolescentes se considera una situación de riesgo tanto para la salud de la madre como del hijo si no hay un cuidado prenatal adecuado.

⁶ COLEMAN Jhon, Hendry Leo; Psicología de la adolescencia. 4° edición Madrid 2003.pág 31,33.

4.1.2.3. CARACTERÍSTICAS SEXUALES SECUNDARIAS

Las características sexuales secundarias son signos fisiológicos de la madurez sexual que no involucran directamente a los órganos reproductores.

Se refieren a las modificaciones corporales que sirven de índices de feminidad y que están asociados, indirectamente con el desarrollo de la sexualidad y de la reproducción.

Así se destaca la aparición del vello cuya denominación “pubes” que es el que da origen a los términos pubertad. El vello surge en la zona genital y axilas”⁷.

4.1.2.4. CAMBIOS PSICOLÓGICOS

La adolescencia quizá la etapa más complicada de la vida humana, no sabemos porque la maduración comienza cuando lo hace ni podemos explicar tampoco cuál es el mecanismo que lo desencadena, solo se sabe que a cierta edad esto ocurre por factores biológicos.

“Los aspectos personales sufren una transformación que termina con la madurez personal y social.

La adolescencia es un proceso, y no un estado o situación en el que los cambios son rápidos y se dan a todos los niveles: físico, psicológico y social. Abarca de los 13 a 18 años aproximadamente”⁸.

⁷ KRAUSKOPF Dina: Adolescencia y Educación; segunda edición Costa Rica 1994. Pág. 24.

⁸ BALLANO Fernando, Esteban Angélica; Promoción de la salud y apoyo psicológico al paciente: primera edición, Madrid 2009.

4.2. FACTORES PROTECTORES DEL ADOLESCENTE

Los factores que pueden influir en la conducta de los adolescentes son:

“Factores protectores de amplio espectro: Familia contenedora con buena comunicación interpersonal; alta autoestima; proyecto de vida elaborado, fuertemente internalizado; sentido de vida elaborado; permanece en un sistema educativo formal y un alto nivel de resiliencia”⁹.

Autoestima: Es amarse y valorarse a uno mismo, aceptarse tal como es, además implica respetarse a sí mismo y enseñar a los demás a hacerlo.

Para determinar la autoestima de la adolescente se ha clasificado de la siguiente manera:

Las personas pueden tener dos imágenes de sí mismos:

Negativa: solo se fijan en lo negativo, en aquello que les falta o en las limitaciones. Se minusvaloran ante los demás.

Positiva: Se perciben con sus riquezas y sus límites, con sus éxitos y sus fracasos. Ven sus logros y sus carencias”¹⁰.

- ❖ **“Autoestima física:** esta dimensión pretende medir el sí mismo percibido de las alumnas con relación a su apariencia física; esto es, la opinión que tienen las alumnas respecto a su presencia corporal.
- ❖ **Autoestima general:** Recoge las percepciones que tienen las adolescentes sobre si mismas en términos generales, independientemente de las dimensiones analizadas.
- ❖ **Autoestima de competencia académico/intelectual:** son las autopercepciones que tienen las alumnas con relación a su rendimiento y a sus capacidades de tipo intelectual o académico.
- ❖ **Autoestima emocional:** hace referencia a como las alumnas se perciben con relación a determinadas situaciones que pueden provocar

⁹ PÁRAMO Raimondo Ma de los Ángeles; Adolescencia y psicoterapia: análisis de significados a través de grupos de discusión; Primera edición España 2009: pág 139.

¹⁰ LÓPEZ Javier y Crespo María: Guía para cuidadores de personas mayores en el hogar: cómo mantener su bienestar; primera edición España 2008 pág 136.

estrés. Esta dimensión pone de relieve en qué medida las adolescentes responden de forma íntegra y con capacidad de autocontrol ante situaciones difíciles con las que se encuentra en la vida cotidiana.

- ❖ **Autoestima de relaciones con otros significados:** esta dimensión revela cuál es la percepción que tiene la alumna respecto a sus relaciones con los padres y con los profesores. Los padres y profesores son figuras de primera magnitud a la hora de aportar imágenes a las adolescentes, de forma que influyen en la génesis de sus percepciones sobre sí mismos” ¹¹.

“Factores protectores específicos: no tener relaciones sexuales o tenerlas con uso de preservativo esto reduce o evita embarazos, ETS, SIDA” ¹².

“Factores protectores de ámbito individual: que incluye factores biológicos o genéticos y variables de personalidad, valores relacionados con la tendencia a asumir riesgos, al contrario, valores relacionados con el logro personal y la salud.

Factores protectores de ámbito social: incluye, los pobres condicionamientos económicos o la calidad de las escuelas, y el ambiente percibido, que alude a factores como el apoyo que se percibe en los padres y amigos.

Factores protectores de ámbito conductual: que incluye variables como la asistencia a la escuela y los estilos de vida saludables” ¹³.

¹¹ ARIZA Jessica; Test de medición de la autoestima: disponible en <http://doces.es/uploads/articulos/test-de-mediciOn-de-la-autoestima.pdf> consultado 30/06/2013.

¹² PÁRAMO Raimondo Ma de los Ángeles; Adolescencia y psicoterapia: análisis de significados a través de grupos de discusión; Primera edición España 2009: pág 140.

¹³ ESTÉVEZ Estefanía, Jiménez TI, otros: Relaciones entre padres e hijos adolescentes primera edición Valencia; 2007 PÁG: 110, 113

4.3. EMBARAZO

Se denomina gestación, embarazo o gravidez al “período que transcurre entre la implantación en el útero del óvulo fecundado y el momento del parto. Comprende todos los procesos fisiológicos de crecimiento y desarrollo del feto en el interior del útero materno, así como los significativos cambios fisiológicos, metabólicos e incluso morfológicos que se producen en la mujer encaminados a proteger, nutrir y permitir el desarrollo del feto, como la interrupción de los ciclos menstruales, o el aumento del tamaño de las mamas para preparar la lactancia”¹⁴.

4.3.1. EMBARAZO EN ADOLESCENTES

El embarazo es una parte del proceso de reproducción humana que comienza en la fecundación del óvulo por el espermatozoide en la adolescente menor de 19 años y termina con el parto. “El embarazo es una secuencia de eventos que ocurren normalmente durante la gestación de la mujer esto incluye la fertilización, la implantación, el crecimiento embrionario, el crecimiento fetal, y finalmente el nacimiento.

Durante el embarazo el organismo de la adolescente va a experimentar diferentes cambios anatómicos, fisiológicos, y psicológicos, que la convertirán en mujer. Es por ello que la adolescente debe aceptar y saber llevar lo mejor posible estas transformaciones, porque de ello depende que este periodo vital se convierta en una experiencia irreplicable, cuyo fruto es la creación de una nueva vida”¹⁵.

¹⁴ HERNÁNDEZ Díaz Mayumi: Nivel de conocimientos sobre salud sexual y reproductiva en las adolescentes 2012; pág 4. Disponible en: <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/4815/14/Nivel-de-conocimientos-sobre-salud-sexual-y-reproductiva-en-las-adolescentes> consultado el 10/06/2013.

¹⁵ VALERA López Jorge, El embarazo en la adolescencia primera edición, Lima: febrero 2009 PÁG: 11, 12.

4.3.1.1. Complicaciones del Embarazo en la Adolescencia

Es necesario tener presente que debido a la falta de orientación en los jóvenes, se observa cada día un incremento en el número de adolescentes embarazadas, llegando esto a generar un impacto negativo sobre la condición física, emocional y económica de la adolescente, además de “condicionar y perturbar su proyecto de vida, lo que conlleva entre otros a una problemática de índole médico, pues las jóvenes muchas veces asisten a los centros de salud con las complicaciones del embarazo y el parto, por no haber tenido un debido control prenatal”¹⁶.

Los embarazos en adolescentes en su mayoría presentan riesgos en cuanto a “preeclampsia, eclampsia, partos pretérmino, productos pequeños para la edad gestacional, anemia, abortos, desproporción feto-pélvica y dificultades respiratorias en el recién nacido. Se sabe que el grupo de mayor riesgo es el de las adolescentes precoces (10-13 años), y que por lo general las tardías (17-19 años) durante el embarazo se comportan como adultas, quedando así las adolescentes intermedias (14-16 años) como grupo más representativo de esta etapa”¹⁷.

¹⁶ ULANOWICZ M, Parra K, Wendler G, Monzon L. Riesgos en el embarazo en la adolescente. Rev de Posgrado de la V la Cátedra de Medicina. 2006; 153 (4):13-17.

¹⁷ SANDOVAL J. Morbilidad obstétrica en adolescentes. En: Sandoval J, González E, editores. Salud sexual y reproductiva en la adolescencia. Tercera edición. Caracas: Mediterráneo; 2003 pág: 451.

4.4. FACTORES DE RIESGO DEL EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA

4.4.1. Factores Biológicos

Los procesos de crecimiento y maduración terminan con la menarquia la edad de aparición es de 12 a 13 años.

“La menarquia representa una fecha importante para profundizar en la educación sexual y explicar a los adolescentes todos los riesgos inherentes a las relaciones sexuales”¹⁸.

4.4.2. Factores Sociales

Son actitudes y comportamientos que perjudican el yo personal de las jóvenes que predisponen a determinadas conductas entre ellas se puede mencionar:

- “Los sentimientos de soledad y tristeza.
- Los sentimientos de ser poca aceptadas, diferentes o inferiores.
- La necesidad de probar su fecundidad.
- Los embarazos anteriores.
- El bajo rendimiento escolar deserción y desmotivación al estudio.
- La promiscuidad sexual”¹⁹.
- “La falta de información sexual y de formación ética que se reflejan en lo siguiente:
 - Dificultad de las jóvenes para decir no y exceso en la bebida , uso errado de métodos anticonceptivos por falta de información.
 - Incapacidad para gobernar las emociones y planear relacionalmente la conducta.
 - La falta de valoración de la vida y la sexualidad”²⁰.

¹⁸ REDONDO Carlos; Galdó G, García M: Problemas de la adolescencia guía práctica para el profesorado y la familia primera edición España; 2008 pág: 337, 338.

¹⁹ MENA Homero: Temas de psicología para la familia primera edición; Quito – Ecuador: 1998 pág: 86

4.4.3. Factores Psicológicos

La pubertad no implica madurez psicológica, “las adolescentes no siempre son capaces de comprender todas las consecuencias del inicio precoz de actividad sexual. Son capaces de frenar o reprimir los impulsos sexuales con el fin de conseguir una mejor adaptación psicosocial.

Para las adolescentes parece ser más trascendente, las necesidades psicológicas como seguridad, afecto, amor, que la satisfacción sexual.

La experiencia sexual en la joven adolescente no responde a un simple deseo de sexo, si no al interés por ser aceptada, cuidada, mimada, deseada y protegida.

Las mujeres jóvenes con escasa autoestima, dependientes o con insuficiente o ninguna comunicación con sus padres están expuestas al inicio sexual temprano, con el consiguiente riesgo de quedar embarazadas.

4.4.4. Factores culturales

La falta de una educación sexual adecuada contribuye en gran medida al aumento del número de embarazos entre estas adolescentes.

Los valores morales y religiosos han sufrido un gran cambio en los últimos tiempos. Se cuestiona la familia que pone en duda el valor de la fidelidad matrimonial. Para la adolescente formada en estos principios la actividad sexual, es muchas veces el camino adecuado para poder conseguir la popularidad y el éxito.

Nuestra sociedad proporciona un bombardeo constante de sexualidad con la radio, la televisión, la prensa. Las adolescentes pueden considerar que sus vidas son tristes y aburridas en relación con la sexualidad presentada

²⁰ ASPE Virginia; Formación cívica y ética 3, segunda edición México 2004 pág: 153.

públicamente, no debe extrañarnos que estas muchachas sean atraídas hacia el sexo con la consecuencia de embarazo temprano no deseado ni planificado”²¹.

“Los medios de comunicación masivos, cuyos mensajes tienen una influencia importante sobre las adolescentes”²².

4.4.5. Factores Familiares

Cuando la familia no mantiene estructuras protectoras, comunicación funcional, el ambiente familiar, se vuelve un riesgo para que las adolescentes presenten conductas reactivas negativas.

- “Disfunción familiar.
- La madre fue adolescente embarazada.
- Falta de incentivos familiares.
- Falta de comunicación con los padres.
- Progenitores con enfermedades crónicas.

El papel de la familia en esta etapa de la vida es fundamental, para mantener el equilibrio personal, la familia es el primer vínculo social que moldea la conducta y la personalidad de la adolescente”²³.

El porcentaje de relaciones sexuales y embarazos precoces es más común en adolescentes con familias disfuncionales.

²¹ REDONDO Carlos; Galdó G, García M: Problemas de la adolescencia guía práctica para el profesorado y la familia primera edición España; 2008 pág: 4, 337, 338.

²² RODRIGUEZ J “Reproducción en la adolescencia: el caso de Chile y sus implicancias de política”, revista de la CEPAL N° 86 (LC/G. 2282.P/E). Santiago de Chile, 2005.

²³ MENA Homero: Temas de psicología para la familia primera edición; Quito – Ecuador: 1998 pág: 86

4.4.6. Factores Socioeconómicos

La pobreza, el hacinamiento, la delincuencia juvenil, la incidencia a las drogas el alcohol e incluso la indigencia favorecen de forma notable su incremento. “Las necesidades económicas inherentes al casamiento, el hogar, son factores que de alguna manera contribuyen al embarazo durante la adolescencia, ya que alcanzan la madurez sexual en etapas tempranas, quedando un vacío entre 5 y 10 años entre dicha madurez y la actividad sexual legitimada por el matrimonio.

El inicio temprano de las citas con compañeros del otro sexo proporciona un contacto prolongado entre adolescentes y hace difícil que eviten la actividad sexual”²⁴.

²⁴ REDONDO Carlos; Galdó G, García M: Problemas de la adolescencia guía práctica para el profesorado y la familia primera edición España; 2008 pág: 337, 338.

5. MATERIALES Y MÉTODOS

MATERIALES Y MÉTODOS

5.1. TIPO DE ESTUDIO

El presente estudio de investigación es descriptivo y cuantitativo, ya que permite identificar los factores de riesgo de embarazo en adolescentes y de esta manera prevenirlos.

5.1.1. ÁREA DE ESTUDIO

El colegio de Bachillerato “Marcos Ochoa Muñoz”. Viene funcionando desde 1989 en el barrio Las Cochas, de la Parroquia Ciano, del Cantón Puyango, pertenece al área rural. En el cual hay 142 estudiantes de los cuales 71 son hombres y 71 son mujeres los cuales tienen un ingreso económico medio.

5.1.2. UNIVERSO

- Estará conformado por un total de 142 estudiantes del octavo al tercer año de bachillerato entre hombres y mujeres, los mismos que oscilan entre los 12 y 19 años de edad, matriculados y asisten al Colegio mixto de Bachillerato “Marcos Ochoa Muñoz”.

5.2. MUESTRA

Todas las estudiantes de sexo femenino.

Criterios de Inclusión: Todas las estudiantes matriculadas y que asisten normalmente a clases.

Criterios de Exclusión: Estudiantes mujeres que no estén asistiendo normalmente a clases.

5.3. TÉCNICA

Encuesta: Con preguntas prediseñadas para las estudiantes del colegio “Marcos Ochoa Muñoz”.

5.4. INSTRUMENTO:

Formato: Para la recolección de datos se aplicó a las estudiantes preguntas cuidadosamente elegidas y ordenadas, las que ayudaron a obtener los datos necesarios para realizar con éxito la investigación.

A la estudiante se le aplicaron parámetros para determinar la autoestima físico que pretende medir el sí mismo percibido de las estudiantes, general que recoge las percepciones que tienen los sujetos sobre si mismos en términos generales, académico las autopercepciones que tienen las alumnas con relación a su rendimiento y a sus capacidades académico, emocional como las alumnas se perciben con relación a situaciones que pueden provocar estrés.

5.5. PROCEDIMIENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

El presente estudio se realizará en un periodo de 8 meses, partiendo de su planificación hasta el informe de resultados.

Para el cumplimiento de dichos objetivos se realizará una investigación descriptiva que permite determinar con precisión los factores de riesgo de embarazo en las adolescentes.

Se identificó el colegio mixto de bachillerato “Marcos Ochoa Muñoz” donde eminentemente hay adolescentes que se encuentran expuestas a factores de riesgo en relación al embarazo adolescente.

Estuvo conformado por un total de 71 estudiantes del octavo al tercer año de bachillerato mujeres, las mismas que oscilan entre los 12 y 19 años de edad, matriculadas y asisten al Colegio de Bachillerato “Marcos Ochoa Muñoz”.

Presentó una petición dirigida al rector del colegio de bachillerato “Marcos Ochoa Muñoz” para solicitar el permiso correspondiente para el desarrollo de dicha investigación.

Una vez obtenida dicha autorización, se aplicó las encuestas previamente validadas a las estudiantes del Colegio “Marcos Ochoa Muñoz” relacionadas con los factores biológicos, psicológicos, socioculturales-económicos y familiares que inciden como factores de riesgo en los embarazos de adolescentes en edad temprana y tardía.

Al finalizar el cuestionario se realizó un test para valoración de autoestima en las estudiantes, habrá una serie de frases en las cuales se hacen afirmaciones sobre su forma de ser y de sentirte. No hay respuestas buenas o malas, se trata de conocer cuál es su situación de acuerdo con el asunto planteado.

Dichas preguntas irán relacionadas con la autoestima física, autoestima general, autoestima de competencia académico/intelectual, autoestima emocional, autoestima de relaciones con otros significados.

La estudiante responderá marcando con una x con lo que ella se relacione.

- a) Muy de acuerdo.
- b) Algo de acuerdo.
- c) Algo desacuerdo.
- d) Muy en desacuerdo.

Finalmente se realizará una guía de educación que permita a los estudiantes mejorar su conocimiento sobre los factores de riesgo y prevención del embarazo en la adolescencia.

5.6. PLAN DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Luego de obtenida esta información, se realizó la tabulación de datos, que permitieron determinar las conclusiones y recomendaciones pertinentes a los factores de riesgo de embarazos en Adolescentes.

Para el análisis estadístico se tomaron en cuenta todas las variables obtenidas, las mismas que partieron de los objetivos planteados al inicio del proyecto de tesis.

Estas fueron tabuladas en Microsoft Office Excel 2010. Para presentar los resultados se realizaron tablas de distribución de frecuencia de las variables. Asimismo, se diseñó la tabla de distribución de los resultados obtenidos sobre los factores de riesgo del embarazo en las adolescentes del colegio de bachillerato “Marcos Ochoa Muñoz”.

Posteriormente se procedió a la elaboración de conclusiones y recomendaciones, datos que serán de suma importancia para la elaboración de investigaciones futuras.

5.7. FUENTES DE INFORMACIÓN

En esta investigación la fuente de información utilizada será una fuente primaria, también se utilizará material bibliográfico, correspondiente a libros, artículos científicos y revistas médicas relacionados con el tema a investigar.

6. RESULTADOS

FACTOR DE RIESGO BIOLÓGICO

TABLA Nro.1

PERIODO DE ADOLESCENCIA DE LAS ESTUDIANTES DEL COLEGIO "MARCOS OCHOA MUÑOZ".

<i>PERIODO DE ADOLESCENCIA</i>	<i>F</i>	<i>%</i>
Adolescencia temprana	39	55%
Adolescencia tardía	32	45%
TOTAL	71	100%

Fuente: Encuestas realizadas a las estudiantes del colegio "Marcos Ochoa Muñoz"
Elaboración: Autora.

En la presente tabla la adolescencia temprana es el 55% correspondiente a 39; la adolescencia tardía a 45% que equivale a 32 estudiantes. La adolescencia temprana nos indica que la edad de las jóvenes encuestadas, corresponden a adolescentes entre 10 y 14 años de edad mayoritariamente, la etapa escolar es de octavo a décimo año de educación básica; mientras que el otro grupo se encuentra en adolescencia tardía, lo que significa que están en una edad 15 a 19 años de edad minoritariamente y cursan los grados de primero a tercero de bachillerato.

FACTOR DE RIESGO FAMILIAR

TABLA Nro. 2

CON QUIEN VIVE LA ADOLESCENTE DEL COLEGIO "MARCOS OCHOA MUÑOZ".

CON QUIEN VIVE LA ADOLESCENTE	F	%
Padres	51	71,83
Madre	10	14,08
Padre	1	1,41
Abuelos	4	5,63
Otros	5	7,04
TOTAL	71	100

Fuente: Encuestas realizadas a las estudiantes del colegio "Marcos Ochoa Muñoz"
Elaboración: Autora.

En la presente tabla el 71,83% han manifestado que viven con sus padres, 10 estudiantes que equivale al 14,08% indican que viven con su madre, 5 de las estudiantes que corresponde al 7,04% manifiestan que ellas viven otros familiares; 4 estudiantes que equivale al 5,63% han manifestado que pasan con sus abuelitos y 1 señorita que corresponde al 1,41% se ha pronunciado que ella vive con su papá. El fenómeno de la migración de los padres en busca de trabajo y de los mismos jóvenes con motivo de estudios, incide en la pérdida del vínculo familiar y el cuidado de la familia, exponiendo principalmente a las adolescentes a mayor riesgo de embarazo temprano.

FACTOR DE RIESGO FAMILIAR

TABLA Nro.3

NIVEL DE INSTRUCCIÓN DE LOS PADRES DE LAS ESTUDIANTES DEL COLEGIO “MARCOS OCHOA MUÑOZ”.

INSTRUCCIÓN DE LOS PADRES	F	%
Primaria	39	54,93
Secundaria	26	36,62
Tercer Nivel	6	8,45
TOTAL	71	100,00

Fuente: Encuestas realizadas a las estudiantes del colegio "Marcos Ochoa Muñoz"
Elaboración: Autora.

De las 39 estudiantes que corresponde al 54,93% han indicado que sus padres han estudiado hasta la primaria, 26 estudiantes manifestaron que el nivel de instrucción de sus padres es de secundaria y 6 señoritas que equivale al 8,45% expresaron que sus padres han tenido estudios de tercer nivel. Los padres con baja instrucción no suelen hablar sobre temas de sexualidad con sus hijos siendo este un factor de riesgo familiar que influye en el embarazo adolescente.

FACTOR DE RIESGO SOCIOECONÓMICO

TABLA Nro. 4

LOS INGRESOS ECONÓMICOS DE LOS PADRES DE LAS ADOLESCENTES DEL COLEGIO "MARCOS OCHOA MUÑOZ".

INGRESOS ECONÓMICOS	<i>f</i>	%
0-100	34	47,89
100-200	20	28,17
200-300	7	9,86
más de 300	10	14,08
TOTAL	71	100,00

Fuente: Encuestas realizadas a las estudiantes del colegio "Marcos Ochoa Muñoz"
Elaboración: Autora.

Los ingresos mensuales que perciben en sus hogares se detallan de la siguiente forma: 34 estudiantes que equivale al 47,89% sus ingresos oscilan hasta 100 dólares americanos, 20 estudiantes que equivale al 28,17% manifiestan que sus ingresos son entre 101 y 200 dólares americanos, seguidamente 10 estudiantes encuestadas que equivale al 14,08% han indicado que los ingresos superan los 300 dólares y por último 7 estudiantes que equivale al 9,86% han indicado que los ingresos que perciben en sus hogares está entre 201 y 300 dólares. Los ingresos económicos bajos traen consigo la migración de los padres y por ende la disfunción familiar, el hacinamiento, siendo un factor de riesgo socioeconómico importante que incide en el embarazo adolescente.

FACTOR DE RIESGO PSICOLÓGICO

TABLA Nro. 5

PERSONAS EN LAS QUE CONFÍAN MÁS LAS ESTUDIANTES DEL COLEGIO “MARCOS OCHOA MUÑOZ”.

Confianza	Padres	%	Abuelos	%	Amigos	%	Enamorado	%	Otros	%
A = Alto	52	72,8	25	35,21	24	33,1	27	38,73	9	13,03
B = Medio	8	10,92	18	25,35	26	36,27	5	7,04	10	14,08
C = Bajo	3	5,28	15	20,42	10	14,79	6	8,1	9	12,67
No contesta	8	10,92	13	19,01	11	15,85	33	46,13	43	60,21
TOTAL	71	100	71	100	71	100	71	100	71	100

Fuente: Encuestas realizadas a las estudiantes del colegio "Marcos Ochoa Muñoz"

Elaboración: Autora.

Las jóvenes que sienten alto nivel de seguridad, afecto, amor y comunicación con sus padres son 52, que corresponden al 72,8%; otro grupo de jóvenes que corresponden a 8, que representa el 10,92%, tienen un nivel medio de relación con los padres en estos factores protectores; también, encontramos 3 jóvenes que corresponden a 5,28% que tienen bajo nivel de relacionamiento con los padres; finalmente, 8 jóvenes y adolescentes no contestan representan el 10,92%. Un importante número de las estudiantes han indicado sienten seguridad afecto, amor con los padres; sin embargo, en lo relacionado a la comunicación demuestran que existen grandes deficiencias para tocar temas de interés de las jóvenes; por otro lado, aproximadamente la cuarta parte de las estudiantes encuestadas indican que sus relaciones con los padres, son deficitarias de los factores protectores psicológicos lo que podría significar que de no tomarse medidas preventivas éstas adolescentes podrían enfrentar factores de riesgo de embarazo.

Las jóvenes que sienten alto nivel de seguridad, afecto, amor y comunicación con sus abuelos son 25 estudiantes que corresponden al 35,21%; otro grupo de jóvenes que corresponden a 18 encuestadas que representa el 25,35%, tienen un nivel medio de relación con los abuelos en estos factores protectores; también encontramos 15 jóvenes que corresponden a 20,42% que tienen bajo nivel de relacionamiento con sus

abuelos; finalmente, 13 adolescentes no contestan y cuantitativamente representan el 19,01%.

Las estudiantes que sienten alto nivel de seguridad, afecto, amor y comunicación con sus amigos: 24 estudiantes que corresponden al 33,10% han manifestado que tienen mejor relación en sus amigos; otro grupo de jóvenes que corresponden a 26 encuestadas que representa el 36,27%, tienen un nivel medio de relación con los amigos en estos factores protectores; también encontramos 10 jóvenes que corresponden a 14,79% que tienen bajo nivel de relacionamiento con sus amigos; finalmente, 11 adolescentes no contestan que cuantitativamente representan el 15,85%.

Las jóvenes que sienten alto nivel de seguridad, afecto, amor y comunicación con sus enamorados: 27 estudiantes que corresponden al 38,73% han manifestado que tienen mejor relación en sus enamorados; otro grupo de jóvenes que corresponden a 5 adolescentes que representa el 7,04%, tienen un nivel medio de relación con sus enamorados en estos factores protectores; también encontramos 6 jóvenes que corresponden a 8,10% que tienen bajo nivel de relacionamiento con sus enamorados; finalmente, 33 adolescentes no contestan que cuantitativamente representan el 46,13%. Las estudiantes han indicado que tienen buena comunicación con su enamorado lo que significa un factor de riesgo psicológico, insuficiente o ninguna comunicación con sus padres están expuestas al inicio sexual temprano, con el consiguiente riesgo de quedar embarazadas.

Las jóvenes que sienten alto nivel de seguridad, afecto, amor y comunicación con otras personas: 9 estudiantes que corresponden al 13,03% han manifestado que tienen mejor relación con personas diferentes; otro grupo de jóvenes que corresponden a 10 encuestadas que representa el 14,08%, tienen un nivel medio de relación con personas ajenas a su familia en estos factores protectores; también encontramos 9 jóvenes que corresponden a 12,67% que tienen bajo nivel de relacionamiento con otras personas; finalmente, 43 adolescentes no contestan que cuantitativamente representan el 60,21%.

FACTOR DE RIESGO CULTURAL

TABLA Nro. 6

CONOCIMIENTO SOBRE RELACIONES SEXUALES ANTES DEL MATRIMONIO:

RELACIONES SEXUALES	f	%
Normal	2	2,82
Es pecado	13	18,31
Es riesgo a su salud	54	76,06
En Blanco	2	2,82
TOTAL	71	100,00

Fuente: Encuestas realizadas a las estudiantes del colegio "Marcos Ochoa Muñoz"
Elaboración: Autora.

En la tabla Número 6 realizada a las jóvenes del establecimiento en estudio: 54 estudiantes que representan un 76,06% manifiestan es muy riesgoso para su salud; 13, estudiantes que equivale a 18,31% se han pronunciado que es pecado tener relaciones sexuales antes el matrimonio; 2 estudiantes que representa el 2,82% consideran que tener relaciones sexuales es normal, y finalmente 2 estudiantes que representa al 2,82% se abstienen de contestar esta pregunta. La falta de educación sexual adecuada en las estudiantes es un factor de riesgo cultural que contribuye a un aumento del embarazo en las adolescentes.

FACTOR DE RIESGO CULTURAL

TABLA Nro. 7

MITOS Y VERDADES DE LAS ESTUDIANTES DEL COLEGIO "MARCOS OCHOA MUÑOZ" SOBRE TENER RELACIONES SEXUALES POR PRIMERA VEZ ES DIFÍCIL QUEDAR EMBARAZADA.

ALTERNATIVA	f	%
SI	36	50,70
NO	35	49,30
Total	71	100,00

Fuente: Encuestas realizadas a las estudiantes del colegio "Marcos Ochoa Muñoz"
Elaboración: Autora.

El 51% manifiestan que si se puede quedar embarazada en su primera relación sexual y el resto de estudiantes que equivale al 49% creen que en su primera relación sexual no se puede quedar embarazada. La creencia que tienen las adolescentes de que no pueden quedar embarazadas en la primera vez, aún son notorias, siendo estos factores de riesgo culturales los que inciden en el embarazo adolescente.

FARTOR DE RIESGO CULTURAL

TABLA Nro. 8

MEDIOS DE INFORMACIÓN UTILIZADOS POR LAS ESTUDIANTES DEL COLEGIO "MARCOS OCHOA MUÑOZ".

FORMAS DE INFORMACIÓN	<i>f</i>	%
Facebook	45	63,38
Trabajos del colegio	12	16,90
Información educativa	8	11,27
Información de sexualidad	2	2,82
Otros	4	5,63
Total	71	100,00

Fuente: Encuestas realizadas a las estudiantes del colegio "Marcos Ochoa Muñoz"
Elaboración: Autora.

Según los resultados obtenidos respecto a esta tabla sobre la utilización del internet: 45 estudiantes que representa un 63,38% manifiestan que más lo utilizan para redes sociales como el Facebook; 12 estudiantes que equivale al 16,90% han indicado que lo utilizan en trabajos de consultas del colegio; 8 estudiantes que representa el 11,27% manifiestan que lo utilizan para obtener información educativa, seguidamente que el 2,82% de las encuestadas expresan que es un medio de informarse sobre temas de sexualidad y finalmente un 5,63% lo emplean en otros programas. El internet es un factor de riesgo cultural ya que muestra información sin clasificar.

FACTOR DE RIESGO CULTURAL
TABLA Nro. 9

PROGRAMAS DE EDUCACIÓN SEXUAL IMPARTIDOS POR EL DOCENTE DEL COLEGIO “MARCOS OCHOA MUÑOZ”.

PROGRAMAS DE EDUCACIÓN SEXUAL	f	%
Semanal	10	14,08
Quincenal	20	28,17
Mensual	15	21,13
Trimestral	15	21,13
Anual	7	9,86
Nunca	4	5,63
TOTAL	71	100,00

Fuente: Encuestas realizadas a las estudiantes del colegio "Marcos Ochoa Muñoz"
Elaboración: Autora.

Del total de las estudiantes encuestadas 20 que representa un 28,17% indicaron que reciben orientación sexual quincenalmente; 10 que expresa el 14,08% manifiestan que reciben semanalmente; 15 estudiantes que equivale al 21,13% reciben mensualmente y trimestralmente; 7 estudiantes que equivale a un 9,86% han recibido clases de educación sexual anualmente y finalmente el 5,63% han expresado que aún no han recibido programas de educación sexual. Es incoherente el resultado obtenido de la investigación a decir del docente del colegio “Marcos Ochoa Muñoz” que las estudiantes del octavo a décimo año reciben educación sexual una vez en el periodo escolar.

FACTOR DE RIESGO CULTURAL

TABLA Nro. 10

CONOCIMIENTOS QUE TIENEN LAS ESTUDIANTES DEL COLEGIO “MARCOS OCHOA MUÑOZ” SOBRE ANTICONCEPTIVOS.

ANTICONCEPTIVOS	F	%
Métodos Naturales	15	21,13
Anticonceptivos orales	34	47,89
Métodos de barrera	48	67,61
Inyectables e implantes	34	47,89
Anticonceptivos de emergencia	8	11,27
No conoce	12	16,90

Fuente: Encuestas realizadas a las estudiantes del colegio "Marcos Ochoa Muñoz"

Elaboración: Autora.

Del total de estudiantes 21,13% conocen métodos naturales; el 47,89% ha tenido conocimiento sobre métodos anticonceptivos orales; el 67,61% tienen previos conocimientos de métodos de barrera; el 47,89% sobre inyectables e implantes; el 11,27% tiene conocimiento sobre anticonceptivos de emergencia; es decir, de alguna forma conocen algunos métodos anticonceptivos y finalmente 12 estudiantes de las 71 adolescentes encuestadas han expresado desconocer los métodos anticonceptivos. Es coherente, los métodos más conocidos por las estudiantes del colegio “Marcos Ochoa Muñoz” son los métodos de barrera ya que el Ministerio de Salud Pública los proporciona gratuitamente con el objetivo de reducir embarazos no deseados.

FACTOR DE RIESGO PSICOLÓGICO

TABLA Nro. 11

AUTOESTIMA DE LAS ESTUDIANTES DEL COLEGIO “MARCOS OCHOA MUÑOZ”.

AUTOESTIMA	f	%
Positiva	45	63%
Negativa	26	37%
Total	71	100

Fuente: Encuestas realizadas a las estudiantes del colegio "Marcos Ochoa Muñoz"
Elaboración: Autora.

Del total de las estudiantes del colegio Marcos Ochoa Muñoz el 63% que corresponde a 45 señoritas tienen una autoestima alta y el 37% que equivale a 26 señoritas tienen una autoestima negativa. La tercera parte de las estudiantes tienen una autoestima negativa siendo este un factor de riesgo ya que solo se fijan en lo negativo, en aquello que les falta o en las limitaciones, se minusvaloran ante los demás. Las mujeres con baja autoestima están expuestas al inicio sexual temprano, con el consiguiente riesgo de quedar embarazadas.

7. DISCUSIÓN

DISCUSIÓN

Dentro de los factores de riesgo familiares. El papel de la familia en esta etapa de la vida es fundamental para mantener el equilibrio personal, la familia es el primer vínculo social que moldea la conducta y la personalidad del adolescente. En Ambato “El 54% de las estudiantes manifiestan que es su padre quien emigró, el 26% que es la madre y el 20% dicen que ambos progenitores emigraron”²⁵.

Del grupo de estudiantes del colegio “Marcos Ochoa Muñoz” el 71,83% viven con sus padres, el 14,08% viven con su madre, el 7,04% viven otros familiares; el 5,63% han manifestado que pasan con sus abuelitos y el 1,41% viven con su papá.

En Cañar “El 77% de las adolescentes no tienen comunicación con sus padres siendo un problema que está relacionado con la migración ya que algunos de los padres solo se comunican con los hijos los fines de semana y por ende los jóvenes tienen toda la libertad y poca información sobre los principales temas de la juventud como a sexualidad”²⁶, Del grupo de estudiantes participantes en esta investigación el 72,8%. En lo relacionado a la comunicación demuestran que existen grandes deficiencias para tocar temas de interés de las jóvenes ya que la comunicación es una herramienta indispensable en las familias; de no tomarse medidas preventivas éstas adolescentes podrían enfrentar factores de riesgo de embarazo.

²⁵ GAMBOA Paulina: “La migración de los progenitores y su influencia en el desarrollo psico-social de sus hijas, estudiantes del instituto técnico superior “María Natalia Vaca” durante el año lectivo 2007 – 2008”: disponible en <http://repo.uta.edu.ec/bitstream/handle/123456789/1202/T%20019-2%20TS.pdf?sequence=2> pág; 91.

²⁶ SANTOS Zaruma Mariana de Jesús: Factores que predisponen a la ocurrencia de embarazos En adolescentes en la comunidad de Quilloac, Perteneciente a la provincia del cañar 2011; pág 114-115. Disponible en <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/3613/1/ENF38.pdf> 16/11/13

Dentro de los factores de riesgo socioeconómicos los ingresos económicos bajos traen consigo la migración de los padres y por ende la disfunción familiar.

En Ecuador “Según el reporte del Instituto Nacional de Estadística y Censos, el costo de la canasta vital fue de \$ 439,10 y generó un excedente de \$ 154,50”²⁷.

No obstante en nuestros hallazgos se pudo evidenciar que el 47,89% del grupo de adolescentes participantes en esta investigación sus ingresos oscilan hasta 100 dólares americanos. Como podemos evidenciar la pobreza, es un factor que de alguna manera contribuyen al embarazo durante la adolescencia, ya que alcanzan la madurez sexual en etapas tempranas.

En los factores de riesgo psicológicos la experiencia sexual en la joven adolescente no responde a un simple deseo de sexo, si no al interés por ser aceptada mimada, cuidada, deseada y protegida. Las mujeres jóvenes con escasa autoestima, están expuestas al inicio sexual temprano con el consiguiente riesgo de quedar embarazadas. Estudio realizado en Cuba “70% se subvaloran porque se sienten inferiores a sus compañeros y 30% se autovaloran adecuadamente ya que no se sienten mal ni inferiores con respecto a los demás y están conscientes de sus virtudes y deficiencias y plantean que así se sienten bien”²⁸. En el colegio “Marcos Ochoa Muñoz” el 37% tienen una autoestima negativa, el 63% autoestima positiva.

²⁷ El telégrafo. Canasta básica familiar; disponible en: <http://www.telegrafo.com.ec/economia/item/el-ingreso-actual-cubre-el-9668-de-canasta-basica.html> 16/11/2013

²⁸ MARÍN María, Sánchez Elizabeth; Caracterización del adolescente con baja autoestima: disponible en; <http://www.monografias.com/trabajos97/caracterizacion-del-adolescente-baja-autoestima/caracterizacion-del-adolescente-baja-autoestima3.shtml> consultado 11/01/2014

Dentro de los factores de riesgo culturales, un estudio realizado en la provincia de Imbabura muestra que “La mayoría de los jóvenes, el 97.9% si conocen el término educación sexual, y el 2.1% no conocen el término. Según los datos obtenidos es evidente la falta de conocimientos sobre educación sexual por considerarle como un tabú o porque los mismos adolescentes sienten desconfianza sobre el tema”²⁹. El 50,70% de adolescentes que participaron en esta investigación manifiestan que si se puede quedar embarazada en su primera relación sexual y el resto de estudiantes que equivale al 49,30% creen que en su primera relación sexual no se puede quedar embarazada, la falta de conocimiento de los temas de salud sexual y reproductiva condiciona a la adolescente adoptar estilos de vida no saludables y por ende comportamientos sexuales de riesgo desencadenando embarazos precoces.

Es evidente que las adolescentes del colegio “Marcos Ochoa Muñoz” están expuestas a muchos factores de riesgo que implica el embarazo no deseado y a temprana edad.

²⁹ CASTILLO R, otros, Consecuencias que se presentan por falta de información sobre educación sexual en los adolescentes de 15 a 18 años de edad del Colegio Nacional Antonio Ante de la Ciudad de Atuntaqui en el período 2009 – 2010 pág 57 disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/722> consultado 30/10/2013.

8. CONCLUSIONES

CONCLUSIONES

- ❖ Dentro de los factores biológicos, la mayoría de las jóvenes del Colegio “Marcos Ochoa Muñoz” oscilan entre los 11 a 14 años, lo que significa que al menos hay cuatro años para trabajar en temas de desarrollo personal y educación sexual y reproductiva.
- ❖ Dentro de los factores de riesgo familiares, las estudiantes del colegio “Marcos Ochoa Muñoz” no tienen un buen vínculo de comunicación con sus padres, siendo este uno de los problemas más graves ya que sus hijas acuden a otras fuentes de comunicación e información como el internet muchas de las veces negativas para ellas.
- ❖ Dentro de los factores de riesgo psicológicos las estudiantes del colegio “Marcos Ochoa Muñoz” tienen la tercera parte de las estudiantes una autoestima negativa; y poca comunicación con sus padres lo que influye el inicio sexual temprano.
- ❖ Dentro de los factores de riesgo sociales, en las estudiantes del colegio “Marcos Ochoa Muñoz” se pudo determinar que hay una debilidad profunda en el manejo de la temática de educación sexual y reproductiva, condicionando a la adolescente a adoptar estilos de vida no saludables y por ende comportamientos sexuales de riesgo, desencadenando embarazos precoces.
- ❖ Las estudiantes del colegio “Marcos Ochoa Muñoz” reciben programas de educación sexual y reproductiva de forma irregular. Siendo este un factor de riesgo cultural ya que la falta de educación sexual adecuada contribuye en gran medida al aumento del número de embarazos entre estas adolescentes.

9. RECOMENDACIONES

RECOMENDACIONES

- ❖ Que los directivos del Colegio, gestionen la aprobación y recursos ante el Ministerio de Educación y Ministerio Salud para el desarrollo de un programa educativo, donde participen en forma conjunta e interrelacionada los maestros/tras, estudiantes, padres de familia, sobre temas de educación sexual semanalmente.
- ❖ Al colegio “Marcos Ochoa Muñoz” que desarrolle programas de recreación e incorporar conductas saludables en los adolescentes, fomentando el protagonismo juvenil y desarrollando diferentes actividades socio-recreativas, incluyendo extracurriculares, y fomentar el conocimiento sobre los factores de riesgo que influyen en el embarazo adolescente.
- ❖ Al colegio “Marcos Ochoa Muñoz” incorpore dentro de su pensum de estudios programas de educación sexual semanalmente para ayudar las estudiantes a tener un mejor conocimiento. Los temas de salud sexual y reproductiva, deben ser impartidos por los maestros con todo el conocimiento, dándoles la confianza a las alumnas para que pregunten las dudas que puedan tener; y de esta manera terminar con mitos que pueden perjudicar a las estudiantes.
- ❖ El colegio “Marcos Ochoa Muñoz” debe mantener comunicación constante con los padres y comprometerlos a participar en programas en donde les impartan temas de salud sexual y reproductiva enfocada a los adolescentes.
- ❖ Se entregara una guía educativa que tiene como finalidad mejorar la comunicación de las estudiantes con sus padres maestros y amigos, y mejorar su autoestima, aumentando los factores

protectores para de esta manera disminuir los altos índices de embarazo en la adolescencia.

10. BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOGRAFÍA

- 1)** ASPE Virginia; Formación cívica y ética 3, segunda edición México 2004 pág: 152,153.
- 2)** BALLANO Fernando, Esteban Angélica; Promoción de la salud y apoyo psicológico al paciente: primera edición, Madrid 2009.
- 3)** BOWER T. G. R.: 1983: 333: Psicología del desarrollo; España primera edición 1983 pág: 333.
- 4)** COLEMAN Jhon, Hendry Leo; Psicología de la adolescencia. 4º edición Madrid 2003.pág 31,33.
- 5)** ESTÉVEZ Estefanía, Jiménez TI, otros: Relaciones entre padres e hijos adolescentes primera edición Valencia; 2007 PÁG: 110, 113
- 6)** HERRERO S, Martínez M, otros Psicólogo de la Xunta de Galicia: primera edición España 2006: pág 577.
- 7)** KRAUSKOPF Dina: Adolescencia y Educación; segunda edición Costa Rica 1994. Pág. 24.
- 8)** MENA Homero; El Gran Viaje: Primera edición Quito- Ecuador 1998 pág 86.
- 9)** MENA Calvopiña Homero: Temas de psicología para la familia; Primera edición Quito 1998: pág 86.
- 10)** MORRIS Charles G, Maisto Albert: Introducción a la psicología; Duodécima edición México 2005 pág: 373
- 11)** NICOLSON Doula. Ayers H. Problemas de la adolescencia guía práctica para el profesorado y la familia primera edición México 2001 pág: 10, 11.
- 12)** PÁRAMO Raimondo Ma de los Ángeles; Adolescencia y psicoterapia: análisis de significados a través de grupos de discusión; Primera edición España 2009: pág 139,140.
- 13)** PRECIADO Santos. La salud de los adolescentes: cambio de paradigma de un enfoque de daños a la salud al de estilos de vida sana. Salud Pública México. 2003.

- 14)** REDONDO Carlos; Galdó G, García M: Problemas de la adolescencia guía práctica para el profesorado y la familia primera edición España; 2008 pág: 4, 337, 338.
- 15)** RODRIGUEZ J “Reproducción en la adolescencia: el caso de Chile y sus implicancias de política”, revista de la CEPAL N° 86 (LC/G. 2282.P/E). Santiago de Chile, 2005.
- 16)** SANDOVAL J. Morbilidad obstétrica en adolescentes. En: Sandoval J, González E, editores. Salud sexual y reproductiva en la adolescencia. Tercera edición. Caracas: Mediterráneo; 2003 pág: 451.
- 17)** ULANOWICZ M, Parra K, Wendler G, Monzon L. Riesgos en el embarazo en la adolescente. Rev de Posgrado de la V la Cátedra de Medicina. 2006; 153 (4):13-17.
- 18)** VALERA López Jorge, El embarazo en la adolescencia primera edición, Lima: febrero 2009 PÁG: 11, 12.
- 19)** ARIZA Jessica; Test de medición de la autoestima: disponible en <http://doces.es/uploads/articulos/test-de-mediciOn-de-la-autoestima.pdf> consultado 30/06/2013.
- 20)** Asertividad derechos asertivos básicos disponible en: <http://esferapsicologica.blogspot.com/2012/02/derechos-asertivos-basicos.html> consultado el: 22/12/2013
- 21)** BARRAZA Miguel: disponible en: <http://barrazamiguel.blogspot.com/2013/03/15-claves-para-mejorar-la-autoestima.html> consultado el 28/11/2013.
- 22)** BONILLA Torres Gina Lorena: Técnicas de comunicación asertiva; disponible en <https://www.google.com.ec/#q=comunicacion+asertiva> consultado el: 12/01/2013
- 23)** CASTILLO R, otros, Consecuencias que se presentan por falta de información sobre educación sexual en los adolescentes de 15 a 18 años de edad del Colegio Nacional Antonio Ante de la Ciudad de Atuntaqui en el período 2009 – 2010 Ecuador pág 57 disponible en:

<http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/722> consultado 30/10/2013.

- 24)** Claves para mejorar mi autoestima e imagen corporal: <http://www.curadosdecancer.com/cuidate/cuida-tus-emociones/claves-para-mejorar-mi-autoestima-e-imagen-corpora>; consultado el 28/11/2013
- 25)** Destrezas Comerciales S.A: 3 estilos de comunicación; disponible en <http://www.destrezascomerciales.com/presentaciones/3%20ESTILOS%20DE%20COMUNICACION.pdf> consultado el 22/12/2013.
- 26)** Disponible en: <http://www.slideshare.net/linkgerencial/asertividad-y-conducta-asertiva>; consultado el 22/12/2013.
- 27)** FORNÉS Vives Johana: Enfermería de salud mental. Cuidados para la mejora de la autoestima: disponible en <http://www.psiquiatria.com/revistas/index.php/psiquiatriacom/article/viewFile/344/327/>; consultado el 28/11/2013.
- 28)** GOMEZ I, Molina R, otros, Comité de Derechos Sexuales y Reproductivos edición Lima, Perú Octubre 2010 disponible en: http://www.spog.org.pe/doc/Documentos_Tecnicos/FactoresRelacionadosEmbarazoMenos15anosAL.pdf consultado el 01/07/2013
- 29)** HERNÁNDEZ Díaz Mayumi: Nivel de conocimientos sobre salud sexual y reproductiva en las adolescentes 2012; pág 4. Disponible en: <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articles/4815/14/Nivel-de-conocimientos-sobre-salud-sexual-y-reproductiva-en-las-adolescentes> consultado el 10/06/2013.
- 30)** El telégrafo. Canasta básica familiar; disponible en: <http://www.telegrafo.com.ec/economia/item/el-ingreso-actual-cubre-el-9668-de-canasta-basica.html> consultado el 16/11/2013.
- 31)** MARÍN María, Sánchez Elizabeth; Caracterización del adolescente con baja autoestima: disponible en; <http://www.monografias.com/trabajos97/caracterizacion-del-adolescente-baja-autoestima/caracterizacion-del-adolescente-baja-autoestima3.shtml> consultado 11/01/2014

- 32)** SANTOS Zaruma Mariana de Jesús: Factores que predisponen a la ocurrencia de embarazos En adolescentes en la comunidad de Quilloac, Perteneciente a la provincia del Cañar 2011; pág 114-115. Disponible en <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/3613/1/ENF38.pdf> consultado el 16/11/2013.
- 33)** SEQUERA Agustín: ser asertivo tiene sus ventajas: disponible en; www.inspirulina.com/ser-asertivo-que-ventajas-tiene.html: consultado el 22/12/2013.

11. ANEXOS

FOTOS

Aplicación de encuestas a las estudiantes del colegio “Marcos Ochoa Muñoz”





UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
ÁREA DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERÍA

GUIA EDUCATIVA

TEMA

**COMUNICACIÓN ASERTIVA
Y
AUTOESTIMA.**

AUTORA:

Laura María Prado Cueva

DIRECTORA:

Mg Sc: María del Cisne Agurto.

LOJA – ECUADOR

"La forma en que nos comuiamos con los demás y con nosotros mismos, en última instancia, determina la calidad de nuestras vidas"

JUSTIFICACIÓN

El embarazo en las adolescentes se ha convertido en un problema de salud pública muy importante, debido a que básicamente son las condiciones socioculturales las que han determinado un aumento considerable en su prevalencia, surgiendo con mayor frecuencia en sectores socioeconómicos más vulnerables, aunque se presenta en todos los estatus económicos de la sociedad; lo que ha conllevado al gobierno central a adoptar políticas sociales que permitan a los y las jóvenes repensar su vida y decisiones sexuales con responsabilidad.

Actualmente el embarazo en las adolescentes constituye una causa frecuente de consultas en los hospitales y un problema en salud pública, el embarazo en las adolescentes está implicado cada día más como causa de consulta de los centros hospitalarios.

Las jóvenes y adolescentes que truncan sus sueños y expectativas por un embarazo no deseado o matrimonios a temprana edad, que impiden crecer como personas en el ámbito profesional y por lo tanto, la mayoría de ellas vivirán en dependencia de sus "esposos", prevaleciendo la cultura del machismo; situaciones que se pretende con esta investigación desenmascarar e invitar a las jóvenes y adolescentes a superar, para que puedan dar un mayor aporte a la sociedad y a sus propias vidas y familias.

Los factores de riesgo que más influyen en dichas adolescentes del colegio "Marcos Ochoa Muñoz" son una escasa comunicación con los padres, y un autoestima alto negativo. Por lo tanto esta guía educativa tiene como finalidad mejorar y corregir las actitudes en cuanto a comunicación asertiva que deben tener las señoritas del colegio "Marcos Ochoa Muñoz" para con

sus padres maestros y amigos, y mejorar su autoestima, y de esta manera disminuir los altos índices de embarazo en la adolescencia.

Propósito:

Disminuir los factores de riesgo del embarazo en la adolescencia encontrados en las señoritas del colegio “Marcos Ochoa Muñoz” contribuyendo con una guía metodológica el mejoramiento de la comunicación asertiva y aumento de la autoestima en las estudiantes.

Participantes:

- Directivos del colegio “Marcos Ochoa Muñoz”.
- Estudiantes del colegio “Marcos Ochoa Muñoz”.
- Docentes del colegio “Marcos Ochoa Muñoz”.
- Interna de enfermería Laura Prado Cueva.
- Directora de tesis Mg Sc María del Cisne Agurto.

**CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES A REALIZARSE CON LOS LAS ESTUDIANTES DEL COLEGIO "MARCOS OCHOA MUÑOZ"
EN LA SALA DE COMPUTO DEL COLEGIO**

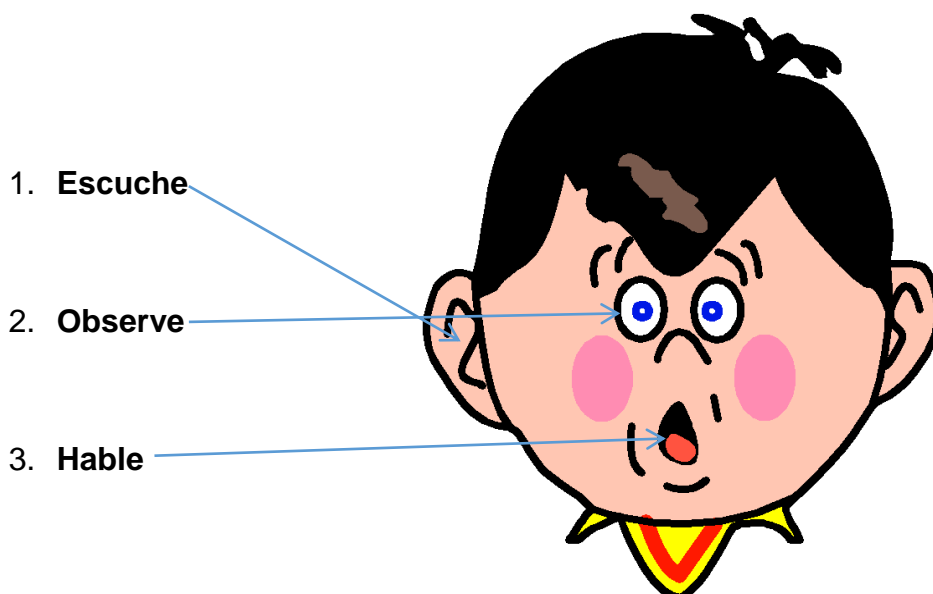
PERIODO	TEMA	PROPOSITO	CONTENIDO	TÉCNICA	FECHA	RESPONSABLE
AÑO LECTIVO 2013/2014	Comunicación asertiva	Mejorar la comunicación	Habilidades básicas. Estilos de comunicación. Tipos de conducta. Ventajas de la comunicación asertiva. Características de personas asertivas. Ventajas de la comunicación asertiva. Características de la persona asertiva. Derechos asertivos básicos.	Charla y referido al tema.	09/01/2014	Laura María Prado Cueva
AÑO LECTIVO 2013/2014	Autoestima	Elevar la autoestima en las estudiantes.	Autoestima positiva. Autoestima negativa. Como mejorar la autoestima. Conocimiento de sí mismo. Ideas irracionales, pensamientos adaptativos.	Charla y video referido al tema.	10/01/2014	Laura María Prado Cueva

COMUNICACIÓN ASERTIVA

Se define como un comportamiento comunicacional en el cual la persona no agrade ni se somete a la voluntad de otras personas, sino que manifiesta sus convicciones y defiende sus derechos. Es, también, “una forma de expresión consciente, congruente, clara, directa y equilibrada, cuya finalidad es comunicar nuestras ideas y sentimientos o defender nuestros derechos sin la intención de herir o perjudicar”³⁰, actuando desde un estado interior de autoconfianza.

¿POR DÓNDE EMPEZAR?

Aprendiendo 3 habilidades básicas:



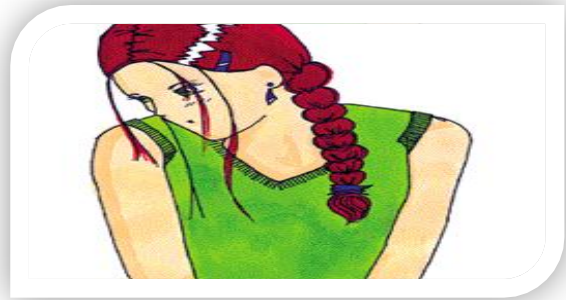
ESTILOS DE COMUNICACIÓN

1. **Estilo pasivo o inhibido:** “Su principal característica es que la persona que la utiliza no expresa en forma abierta, directa y concreta sus ideas. Normalmente no hablan o lo hacen en forma mínima”³¹ por:

³⁰ BONILLA Torres Gina Lorena: Técnicas de comunicación asertiva; disponible en <https://www.google.com.ec/#q=comunicacion+asertiva> consultado el: 12/01/2013

³¹ Destrezas Comerciales S.A: 3 estilos de comunicación; disponible en <http://www.destrezascomerciales.com/presentaciones/3%20ESTILOS%20DE%20COMUNICACION.pdf> consultado el 22/12/2013.

- ❖ Temor a ser rechazados o incomprendidos
- ❖ Creer que podemos ofender a otros
- ❖ Valorar nuestras propias opiniones y



necesidades por debajo de los/as demás “El que calla otorga”

La ventaja del estilo pasivo es que raramente se recibe un rechazo directo por parte de los demás. La desventaja es que los demás se aprovechan de uno y se acumula resentimiento y malestar.

Estilo agresivo. incluye: ofender, provocar o atacar a los demás para imponer la propia opinión o voluntad. “Se da cuando la persona expresa sus ideas en forma abierta y directa, pero afectando de alguna manera a la otra persona. Por ello daña la autoestima del receptor del mensaje”³²: Aparece cuando:



- Sobrevaloramos las propias opiniones y sentimientos
- Ignoramos e incluso despreciamos los de los demás
- Nos expresamos violentamente, tratando de quedar por encima o de intimidar al otro ‘Quien pega primero, pega dos veces’.

En ocasiones ayuda a conseguir lo que uno quiere, pero se granjea la enemistad de los demás, que tienden a responder también con hostilidad o a alejarse.

³² Destrezas Comerciales S.A: 3 estilos de comunicación; disponible en <http://www.destrezascomerciales.com/presentaciones/3%20ESTILOS%20DE%20COMUNICACION.pdf> consultado el 22/12/2013.

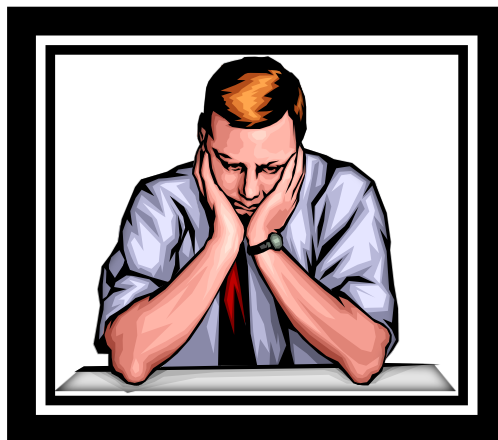
2. **Estilo asertivo:** Este estilo se basa en la igualdad y pretende que todos ganen o, al menos, que nadie resulte dañado. “Se da cuando la persona expresa sus ideas en forma abierta y directa, tratando de no afectar en forma negativa a los demás”³³. Nos comunicamos asertivamente cuando:



- Estamos abiertos a todas las opiniones y las valoramos igual que las propias
- Nos respetamos a nosotros mismos y a los demás
- Exponemos lo que pensamos o deseamos con seguridad y confianza.
- Aceptamos que la postura de los otros no tiene por qué coincidir con la nuestra
- Afrontamos los conflictos de forma directa, abierta y honesta
“Trato a los demás como me gustaría que me tratasen a mi”

CONDUCTA PASIVA

❖ **Conducta general.** Actúa con la esperanza de que los demás adivinen sus deseos. Su apariencia es de inseguridad.



❖ **Verbalmente.** Se disculpa constantemente; da mensajes indirectos; habla con rodeos; no encuentra palabras adecuadas; no dice lo que quiere decir; habla mucho para clarificar su comunicación; no

³³ Destrezas Comerciales S.A: 3 estilos de comunicación; disponible en <http://www.destrezascomerciales.com/presentaciones/3%20ESTILOS%20DE%20COMUNICACION.pdf> consultado el 22/12/2013.

dice nada por miedo o vergüenza; se humilla a sí mismo.

- ❖ **Voz.** Débil, temblorosa; volumen bajo.
- ❖ **Mirada.** Evita el contacto visual; ojos caídos y llorosos.
- ❖ **Postura.** Agachada; mueve la cabeza en forma afirmativa constantemente.
- ❖ **Manos.** Temblorosas y sudorosas.

CONDUCTA AGRESIVA

- ❖ **Conducta general.** Exagera para demostrar su superioridad.
- ❖ Refleja agresividad.
- ❖ **Verbalmente.** Exige; usa palabras altisonantes. Hace acusaciones; impone su opinión; se comunica a base de mandatos; usa mensaje "TÚ"; habla mucho para no ser contrariado y llamar la atención. Se sobrestima; habla solamente de sí mismo.
- ❖ **Voz.** Fuerte; con frecuencia grita; voz fría y autoritaria.
- ❖ **Mirada.** Sin expresión; fija, penetrante y orgullosa.
- ❖ **Postura.** Rígida; desafiante y soberbia.
- ❖ **Manos.** Usa el dedo acusatorio; movimientos rechazantes o aprobatorios.



CONDUCTA ASERTIVA: “Es una capacidad de decir sin miedo lo que se siente teniendo en cuenta cómo hacerlo y porque, analizando la situación y llevando a cabo la mejor reacción ante el problema, la cual dará satisfacción tanto al individuo, como a los que participan en el suceso”³⁴



³⁴ Disponible en: <http://www.slideshare.net/linkgerencial/asertividad-y-conducta-asertiva>; consultado el 22/12/2013.

- ❖ **Conducta general.** Actúa con naturalidad; escucha atentamente.
- ❖ **Verbalmente.** Expresa lo que quiere; expresa sus sentimientos; habla objetivamente; usa mensajes "YO"; habla cuando tiene algo que decir; habla bien de sí mismo si es necesario o conveniente; su comunicación es directa.
- ❖ **Voz.** Firme; calurosa; relajada; bien modulada.
- ❖ **Mirada.** Ve a los ojos; mirada franca; ojos expresivos.
- ❖ **Postura.** Bien balanceada; relajada y tranquila.
- ❖ **Manos.** Movimientos relajados, naturales y acogedores.

VENTAJAS DE LA COMUNICACIÓN ASERTIVA

- ✓ “Incrementa el autorespeto y la satisfacción de actuar con la suficiente capacidad para aumentar la autoconfianza
- ✓ Mejora la posición social, la aceptación y el respeto de los demás, en el sentido de que se hace un reconocimiento de la capacidad de uno mismo de afirmar nuestros derechos personales.
- ✓ Se logra hacer llegar a los demás los propios mensajes expresando opiniones y mostrando consideración. Se consiguen sentimientos de seguridad y el reconocimiento social. Sin duda, el comportamiento asertivo ayuda a mantener una adecuada autoestima”³⁵.

CARACTERÍSTICAS DE LA PERSONA ASERTIVA

- Ve y acepta la realidad
- Actúa y habla con base en hechos concretos y objetivos
- Toma decisiones por voluntad propia
- Acepta sus errores y aciertos
- Utiliza sus capacidades personales con gusto
- Es autoafirmativo, siendo al mismo tiempo gentil y considerado
- No es agresivo; está dispuesto a dirigir, así como a dejar que otros dirijan

³⁵ SEQUERA Agustín: ser asertivo tiene sus ventajas: disponible en; www.inspirulina.com/ser-asertivo-que-ventajas-tiene.html: consultado el 22/12/2013.

- Puede madurar, desarrollarse y tener éxito, sin resentimiento
- Permite que otros maduren, se desarrollen y tengan éxito
- Pide lo que necesita, dice lo que piensa, y expresa lo que siente, con respeto

DERECHOS ASERTIVOS BÁSICOS

TENEMOS DERECHO A:

- ❖ “Ser tratado con respeto.
- ❖ Tener y expresar nuestros sentimientos y opiniones.
- ❖ Ser los únicos jueces de nuestra conducta privada.
- ❖ Escoger y actuar de acuerdo a nuestras prioridades.
- ❖ Decir NO sin sentirnos culpables.
- ❖ Cometer errores.
- ❖ Cambiar de opinión.
- ❖ Sentirnos independientes de la buena voluntad de los demás”³⁶.

Decidir sobre lo que queremos o no queremos es un derecho esencial de la persona. Sin este derecho no podemos expresarnos libremente ni podemos ser individuos autónomos con personalidad propia.

³⁶ Asertividad derechos asertivos básicos disponible en:
<http://esferapsicologica.blogspot.com/2012/02/derechos-asertivos-basicos.html> consultado el;
 22/12/2013

AUTOESTIMA



Es amarse y valorarse a uno mismo, aceptarse tal como es, además implica respetarse a sí mismo y enseñar a los demás a hacerlo.

Para determinar la autoestima de la adolescente se ha clasificado de la siguiente manera:

Las personas pueden tener dos imágenes de sí mismos:

“Negativa: solo se fijan en lo negativo, en aquello que les falta o en las limitaciones. Se minusvaloran ante los demás.

Positiva: Se perciben con sus riquezas y sus límites, con sus éxitos y sus fracasos. Ven sus logros y sus carencias”³⁷.



- ❖ **“Autoestima física:** esta dimensión pretende medir el sí mismo percibido de las alumnas con relación a su apariencia física; esto es, la opinión que tienen las alumnas respecto a su presencia corporal.
- ❖ **Autoestima general:** Recoge las percepciones que tienen las adolescentes sobre sí mismas en términos generales, independientemente de las dimensiones analizadas.
- ❖ **Autoestima de competencia académico/intelectual:** son las autopercepciones que tienen las alumnas con relación a su rendimiento y a sus capacidades de tipo intelectual o académico.
- ❖ **Autoestima emocional:** hace referencia a como las alumnas se perciben con relación a determinadas situaciones que pueden provocar estrés. Esta dimensión pone de relieve en qué medida las adolescentes responden de forma íntegra y con capacidad de autocontrol ante situaciones difíciles con las que se encuentra en la vida cotidiana.

³⁷ LÓPEZ Javier y Crespo María: Guía para cuidadores de personas mayores en el hogar: cómo mantener su bienestar; primera edición España 2008 pág 136.

- ❖ **Autoestima de relaciones con otros significados:** esta dimensión revela cuál es la percepción que tiene la alumna respecto a sus relaciones con los padres y con los profesores. Los padres y profesores son figuras de primera magnitud a la hora de aportar imágenes a las adolescentes, de forma que influyen en la génesis de sus percepciones sobre sí mismos³⁸.

COMO MEJORAR LA AUTOESTIMA

“Es necesario conocer cómo funcionamos, es decir, cuáles son nuestras fortalezas y aspectos positivos y cuáles son nuestras limitaciones. A partir de esta valoración, decidiremos qué aspectos deseamos mejorar y cuáles reforzaremos. El plan de acción para cambiar determinadas características debe ser realista y alcanzable en el tiempo (por ejemplo, la edad que tenemos es inamovible, la altura es otro factor poco variable a determinadas edades, etc.). Es decir, tenemos características que tendremos que aceptar y con las que convivir, intentando sacar partido y ver su aspecto positivo”³⁹.



Quince claves para mejorar la autoestima:

1.- “Evitar Comparaciones: Cuando caemos en el error de la comparación, a menudo se idealiza a las personas objeto de dicha comparación en detrimento propio, ya que va unido a una visión negativa de nosotros

³⁸ ARIZA Jessica; Test de medición de la autoestima: disponible en <http://doces.es/uploads/articulos/test-de-medicion-de-la-autoestima.pdf> consultado 30/06/2013.

³⁹ Claves para mejorar mi autoestima e imagen corporal: <http://www.curadosdecancer.com/cuidate/cuida-tus-emociones/claves-para-mejorar-mi-autoestima-e-imagen-corpora>; consultado el 28/11/2013

mismos. Si consigues no entrar en las comparaciones, dejarás de infravalorarte y por supuesto a dejar la envidia a un lado.

2.- Analizar nuestras cualidades: Cuando sólo vemos defectos, es muy importante estudiar y conocer cuáles son nuestros puntos positivos para asimilarlos y tenerlos bien presentes. Aunque vivimos en un entorno que en numerosas ocasiones destaca lo malo, los defectos, los errores, todos tenemos unas cualidades positivas que nos hacen únicos y es sumamente importante identificar éstas y asimilarlas como parte de nosotros mismos/as.

3.- Cambiar lo que no nos guste: Si hay algo que no encaja en nuestro modo de vida, podemos intentar cambiarlo. Por ejemplo si no encaja en nuestra dieta la carne, podemos hacernos vegetarianos. Por otro lado tampoco debemos obcecarnos en una meta que nos está costando más por el esfuerzo realizado. Por ejemplo si llevo quince años intentando sacar unas oposiciones, quizás deberíamos plantearnos otras vías y no frustrarnos por ello. Nos hace sufrir la forma de valorar las circunstancias, no estas como tal y somos nosotros quienes nos adaptamos a éstas y no al revés.

4.- Parar los pensamientos destructivos: El reto es conseguir patrones distintos, aprender a procesar nuestros pensamientos de otra manera para controlar nuestro diálogo interno que puede ser muy destructivo. La pauta a seguir es sencilla y hay que obligarse para conseguirlo: cuando tengamos un pensamiento negativo del tipo "qué mal lo hago", "no sirvo para nada" debemos sustituirlo por otro del tipo "Esto no lo hago también como hago esto otro, pero puedo..." o "Con lo bien que se me da hacer X, esto me cuesta más". Es decir Quitar los Pensamientos Irracionales y Reemplazarlos por Pensamientos Racionales. Esto es importantísimo dado que así como pensemos, se verán afectados nuestros propios sentimientos, influyendo en la manera de plantear estrategias para conseguir metas.

5.- No buscar la aprobación de los demás: Es imposible agradar a todo el mundo. Hagamos lo que hagamos, siempre habrá alguien que no esté de acuerdo, por lo que es importante que seamos fieles a nuestra forma de ser, de pensar, a nuestros valores. Cuando obramos para gustar y agradar a los

demás, perdemos nuestros objetivos en la vida y renunciamos a hacer cosas positivas e importantes.

6.- Llevar las Riendas de Nuestra Vida: Saber mantenernos fuertes y firmes ante acontecimientos adversos, ni ser conformistas con las circunstancias, ni ser excesivamente rígidos. Como ya comentamos, no son las circunstancias las que se adaptan a nosotros sino nosotros a ellas.

7.- No Demorarnos con los Problemas: Sin agobiarnos, hemos de encontrar un tiempo para solucionar nuestros problemas, pensar en ellos para encontrar una solución y si no la tiene tratar de olvidarlos.

8.- Aprender de los Errores: Los errores son una oportunidad de cambio, para corregir, para aprender con ellos y tratar de no repetirlos. Es importante diferenciar los que son inevitables de los que puedan "cuestionar" aspectos personales.

9.- Ser Constante y Practicar los Nuevos Comportamientos: Podemos mejorar, es así y lo debemos tener claro. Debemos poner en práctica y ser constante con nuestros nuevos comportamientos que evaluemos, siendo comprensivos hasta que formen parte de nosotros mismos.

10.- Evitar ser Demasiado Proteccionistas: El exceso de autoexigencia es una de las principales causas de una baja autoestima, ya que el hecho de poner el listón demasiado alto puede llevarnos a la autocrítica cuando ese listón no se rebasa. Ocurre también que quien lo intenta realizar todo a la perfección, termina por no hacerlo por miedo al fracaso o al ridículo.

11.- Ser Compresivos con Nosotros: Debemos ser tolerantes con nosotros mismos. Vivimos en una sociedad competitiva y eso puede llegar a hundir nuestra moral: Destacar en el trabajo, Ser la mejor madre o padre y además un gran amante. Todo ello nos puede llevar a la desesperación, no podemos cumplirlo todo y todos los días. Una actitud comprensiva es por ejemplo si hoy no ha sido el mejor día, podemos decir "Hoy no lo he hecho bien, mañana saldrá mejor".

12 Aceptar nuestro cuerpo tal como es: Aceptarnos como somos, nuestro cuerpo va a ser nuestro compañero de viaje, está claro y aunque podamos corregir cosas que no nos gustan debemos aprender a vivir aceptándolo,

amándolo sin influirnos la opinión de los demás y que no nos haga sentir mal.

13 Cuidar Nuestra Salud: Si realmente nos queremos, hemos de cuidar y mimar nuestro cuerpo con hábitos saludables como el ejercicio físico o una buena alimentación. Ello a su vez nos hará sentir mejor.

14 Vive y Disfruta el Presente: Esto que tantas veces hemos oído es una gran realidad. El presente es lo que tenemos y aprender a disfrutar esos momentos es algo sano, útil y necesario que pondrá también unos cimientos sólidos para nuestra autoestima.

15 Sentirnos Libres: Sentirnos independientes y libres con capacidad de maniobrar favorecerá también nuestra autoestima⁴⁰.

CONOCIMIENTO DE SÍ MISMO.

Implica conocer los propios pensamientos y los sentimientos. “Examinar nuestras emociones con sinceridad y observar cómo afrontamos las situaciones.



Sugerencias para conocerse a sí mismo.

- ✓ Si pensamos que no valemos nada no nos sentiremos a gusto con nosotros mismos, daremos una imagen de inseguridad y falta de confianza, pueden repercutir en nuestro trato con los demás. Al contrario, si consideramos que somos merecedores de confianza, respeto, es más fácil transmitamos esta impresión en los demás.
- ✓ Acepte sus sentimientos, no los niegue. Sólo cuando se es consciente que se sufre se desea cambiar.

Ideas irracionales

Si el lenguaje y diálogo que mantenemos con nosotros mismos es preciso

⁴⁰ BARRAZA Miguel: disponible en <http://barrazamiguel.blogspot.com/2013/03/15-claves-para-mejorar-la-autoestima.html> consultado el 28/11/2013.

y se ajusta a la realidad, no es fuente de problemas.

Albert Ellis proporcionó un método para detectar las ideas o creencias absurdas y sustituirlas por afirmaciones más acordes con la realidad. Los propios pensamientos son responsables del estado emocional de la persona, ansiedad, mal humor, culpabilidad, depresión y en un deterioro del autoconcepto y la autoestima.

Este método nos ayuda a plantear estrategias que nos permitan ver las cosas positivamente aprendiendo a adaptarnos sin hacernos ningún mal por ejemplo:

IDEAS IRRACIONALES	PENSAMIENTOS ADAPTATIVOS
Necesito que las personas significativas para mi me quieran y acepten	Es realmente imposible gustar a todas las personas que nos rodean.
Se necesita contar con algo más grande y más fuerte que uno mismo para ciertas cosas de la vida	Yo puedo influir sobre las necesidades personales y ciertos eventos.
El pasado tiene mucho que ver con la determinación del presente	Hay que aprender de las experiencias pasadas pero no permanecer anclados definitivamente en ellas.
El enfado es malo y destructivo	El enfado puede tener un efecto desintoxicante.

Para detectar y desmontar ideas irracionales establecer objetivos realistas.

Conductas asertivas: La expresión directa, honesta y apropiada de sentimientos, pensamientos, deseos y necesidades. En las personas con baja autoestima hay un déficit de estas habilidades, en su lugar hay conductas poco adaptativas como la ira, agresión o evitación”⁴¹.

Todo lo que necesitas está dentro de ti.

⁴¹ FORNÉS Vives Joana: Enfermería de salud mental. Cuidados para la mejora de la autoestima: disponible en <http://www.psiquiatria.com/revistas/index.php/psiquiatriacom/article/viewFile/344/327/>; consultado el 28/11/2013.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

AREA DE LA SALUD HUMANA

CARRERA DE ENFERMERÍA

FORMATO DE ENCUESTA



Estimada Señorita:

Reciba un cordial saludo a nombre de la Carrera de Enfermería, Área de la Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja. De manera más comedida, le solicito me colabore con la presente encuesta, la misma que tiene como finalidad obtener información sobre: **factores de riesgo del embarazo en la adolescencia del colegio de bachillerato “Marcos Ochoa Muñoz”**, de antemano le agradezco por su colaboración para esta investigación. Recuerde los datos obtenidos serán de absoluta confidencialidad. No necesita poner su nombre será anónima.

Año que está cursando: _____

Edad: _____

Estado civil: _____

1. Marca con una x con quien vives:

Con tus padres ()

Con tu madre ()

Con tu padre ()

Con tus abuelos ()

Otros ()

2.Cuál es el nivel de instrucción de tus padres:

• Primaria ()

• Secundaria ()

• Tercer nivel ()

3. Los ingresos económicos en tu casa son de: marca con una x la opción.

- 0 – 100 usd mensuales ()
- 100 - 200 usd mensuales ()
- 200 – 300 usd mensuales ()
- Más de 300 usd mensuales ()

4. Los seres humanos a lo largo de su vida cuentan con una persona en quien confían más califica de 1 a 10 en quien confías más

Indicadores	Padres	Abuelos	Amigos	Enamorado	Otros
Seguridad					
Afecto					
Amor					
Comunicación					
Total					

5. Tener relaciones sexuales antes del matrimonio es:

- ❖ Es normal ().
- ❖ Es pecado ().
- ❖ Es riesgoso a su edad ().

6. ¿Crees que si tienes relaciones sexuales por primera vez es difícil que dar embarazada?

Si () No () porque.....

7. ¿Qué tipo de programas observas en la Tv?

- Novelas ()
- Programas educativos ()
- Noticias ()

- Otros () Especifique -----

8. El internet lo utiliza con más frecuencia:

- Facebook ()
- Trabajos del colegio ()
- Información educativa ()
- Información de sexualidad ()
- Otros () Especifique -----

9. ¿Con que frecuencia recibes programas de educación sexual en tu colegio?

- Semanal ()
- Quincenal ()
- Mensual ()
- Trimestral ()
- Anual ()
- Nunca ()

10. ¿Qué tipo de métodos anticonceptivos conoces?

11. Que métodos anticonceptivos has utilizado alguna vez algún.

- Método del ritmo o natural ()
- Preservativo ()
- Píldora anticonceptiva. ()
- Píldora de emergencia ()
- Ninguno ()

12. Responde lo siguiente marcando con una x: No hay respuestas buenas o malas, se trata de conocer cuál es su situación de acuerdo con el asunto planteado.

- A. Muy de acuerdo.
- B. Algo de acuerdo.

C. Algo desacuerdo.

D. Muy en desacuerdo.

Indicadores	A	B	C	D
1. Mis padres están contentos con mis notas				
2. En conjunto me siento satisfecho con migo mismo				
3. Me enfado por cosas sin importancia				
4. A menudo el profesor me llama la atención sin razón				
5. Soy un chica guapa				
6. Mis padres me exigen demasiado				
7. Suelo sacar notas altas				
8. Me pongo nerviosa cuando tenemos un examen				
9. Tengo muchos amigos/as				
10.Soy buena para las matemáticas y la lengua				
11.Me gustaría cambiar algunas partes de mi cuerpo				
12.Creo que tengo un buen tipo				
13.Muchos de mis compañeros dicen que soy torpe para los estudios				
14.Me pongo nerviosa cuando me pregunta el profesor				
15.En general soy una persona tímida				

Test de medición de la autoestima modificado por la autora según requerimiento de la adolescente.

“**Tipo**”: Modelo que reúne las características más representativas que distinguen a un grupo.

“**Torpe**”: Que se mueve con dificultad o poca agilidad.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
ÁREA DE SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERÍA

Of. 582-CCLE-ASH-UNL

Loja, 22 de julio de 2013

Magister: María del Cisne Agurto
DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA ASH.
Ciudad

De mi consideración:

Con atento saludo me dirijo a Usted, con la finalidad de informarle lo siguiente:
Que el Proyecto de Tesis presentado por la Srta. LAURA MARIA PRADO CUEVA Estudiante de la Carrera de Enfermería, cuyo tema: FACTORES DE RIESGO DEL EMBARAZO EN LAS ESTUDIANTES DEL COLEGIO DE BACHILLERATO "MARCOS OCHOA MUÑOZ", cumple con los requisitos reglamentarios, por lo que esta Coordinación, acogiendo lo dispuesto en el Nuevo Reglamento de Régimen Académico de la Universidad Nacional de Loja, en su Título VII "DE GRADUACIÓN A NIVEL PROFESIONAL O DE PREGRADO", CAPITULO II ; DEL PROYECTO DE TESIS, DE ACUERDO CON EL ART. 136; y CAPITULO III DE LA DIRECCIÓN DE TESIS, ART: 137; da por aprobado y la designa Directora de tesis del trabajo en mención.

Además, para su conocimiento acerca de la ejecución del Proyecto de Tesis, me permito transcribir las Arts. 138 y 139, las mismas que dicen la siguiente:

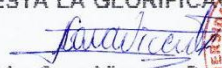
ART. 138. "En caso de la ejecución de la tesis requiera de cambios mayores, el aspirante solicitará al Coordinador de la carrera o programa, la aprobación correspondiente. La solicitud deberá ir acompañada del respectivo informe del director de tesis, en el que se sustente las razones de los cambios. Como cambios mayores se consideran aquellos que signifiquen afectación de uno o más objetivos, o de ampliación de plazo en por lo menos del cincuenta por ciento de lo previsto en el cronograma respectivo".

ART.139. "En caso de que el aspirante no cumpla satisfactoriamente las actividades de acuerdo a las orientaciones brindadas por el director de la tesis; y en el tiempo previsto en el cronograma, el director notificará al Coordinador de la carrera o programa.

Si no se cumple el cronograma en un cincuenta por ciento (50%) injustificadamente se declarará abandonado el proyecto y deberá iniciar nuevamente su proceso. Se considerará abandono de la tesis si pasa el 50% del cronograma del proyecto y deberá volver a denunciar otro proyecto".

Particular que me permito informar, para los fines consiguientes.

Atentamente,
**EN LOS TESOROS DE LA SABIDURÍA
ESTA LA GLORIFICACIÓN DE LA VIDA**


Mg. Sara Vicente Razon
**COORDINADORA (E) DE LA
CARRERA DE ENFERMERÍA**
Adjunto lo indicado



C.c. Dra. Ena Peláez Soria, SECRETARIA ABOGADA DEL ASH.
Srta. Laura María Prado Cueva, Estudiante de la Carrera de Enfermería.
Archivo
Carmen Cabrera

Loja, 30 de Julio del 2013

Licenciado
Manuel Encalada.
RECTOR DEL COLEGIO "MARCOS OCHOA MUÑOZ"
Ciudad.-

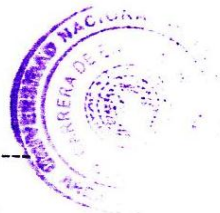
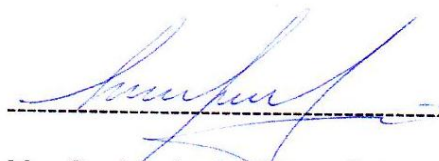
De mi consideración:

Por medio de la presente reciba un cordial saludo, y los mejores deseos de éxitos en su labor que viene desempeñando en beneficio de todos los educandos de tan noble Institución; así mismo solicito de la manera más comedida nos conceda la respectiva autorización para el desarrollo de la investigación de tesis de grado titulada: **FACTORES DE RIESGO DEL EMBARAZO EN LAS ESTUDIANTES DEL COLEGIO DE BACHILLERATO "MARCOS OCHOA MUÑOZ"** de autoría de la Srta. Laura María Prado Cueva, estudiante de Internado Rotativo de la Carrera de Enfermería; el trabajo de campo de dicha investigación será desarrollada durante el periodo agosto a diciembre 2013.

Problemática que en la actualidad se ve agravada en las adolescentes y que desde la academia universitaria toma particular interés, incidir en este grupo etareo tan vulnerable.

Por la favorable acogida se digna dar a la presente, le antelo mis más sinceros agradecimientos.

Atentamente,



Mg. Sc. María del Cisne Agurto E.
**DOCENTE DEL AREA DE LA SALUD HUMANA DE LA UNL
Y DIRECTORA DE TESIS DE GRADO**



REPÚBLICA DEL ECUADOR
COLEGIO "MARCOS OCHOA MUÑOZ"
Las Cochas-Ciano-Puyango-Loja.



Las Cochas, 30 de julio del 2013


A petición escrita y en forma legal;

C E R T I F I C A :

Que la Srta. Laura María Prado Cueva con cédula de identidad número 1105127318, previa solicitud de fecha 30 de julio del año en curso, suscrita por la Mg. Cs. María del Cisne Agurto, docente del Área de Salud Humana de la UNL y Directora de tesis de grado, con autorización del Rector (E). Dicha estudiante realizó la encuesta a las estudiantes del octavo al tercer año de Bachillerato, sobre factores de riesgo del embarazo en estudiantes de dicho plantel.

Es todo cuánto puedo certificar en honor a la verdad.

Atentamente,


Dr. Leonardo Fárez
RECTOR (E)
COLEGIO "MARCOS OCHOA MUÑOZ"
LAS COCHAS-CIANO-PUYANGO-LOJA
RECTOR ENCARGADO

COLEGIO DE BACHILLERATO MARCOS OCHOA MUÑOZ

Las Cochas-Ciano-Puyango.

Las Cochas, 10 de enero del 2014

EL SUSCRITO RECTOR DEL PLANTEL.

En forma legal;

CERTIFICA:

Que la Srta. **LAURA MARÍA PRADO CUEVA**, con cédula de identidad Nro.1105127318, realizó una Charla sobre Comunicación Asertiva y Autoestima, a los estudiantes del colegio de Bachillerato Marcos Ochoa Muñoz, los día 9 y 10 de enero del 2014.

Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad.

Atentamente


Lic. Manuel Encalada.
RECTOR
COLEGIO DE BACHILLERATO MARCOS OCHOA MUÑOZ
 RECTORADO
LAS COCHAS-CIANO-PUYANGO

12. ÍNDICE

CERTIFICACIÓN	ii
AUTORIA.....	iii
CARTA DE AUTORIZACIÓN	iv
AGRADECIMIENTO	v
DEDICATORIA	vi
1. TÍTULO:.....	1
2. RESUMEN	2
SUMMARY.....	4
3. INTRODUCCIÓN	5
4. REVISIÓN DE LITERATURA.....	8
4.1. Adolescencia.....	9
4.1.1. Desarrollo sexual	10
4.1.2. Cambios físicos del adolescente.....	10
4.1.2.1. Pubertad.....	10
4.1.2.2. Características sexuales primarias	11
4.1.2.3. Características sexuales secundarias	12
4.1.2.4. Cambios psicológicos.....	12
4.2. Factores protectores del adolescente	13
4.3. Embarazo.....	15
4.3.1. Embarazo en adolescentes	15
4.3.1.1. Complicaciones del embarazo en la adolescencia	16
4.4. Factores de riesgo del embarazo en la adolescencia	17
.....	17
4.4.1. Factores Biológicos	17

4.4.2.	Factores Sociales	17
4.4.3.	Factores Psicológicos	18
4.4.4.	Factores culturales	18
4.4.5.	Factores Familiares	19
4.4.6.	Factores Socioeconómicos	20
5.	MATERIALES Y MÉTODOS	21
5.1.	Tipo de estudio.....	22
5.1.1.	Área de estudio.....	22
5.1.2.	Universo.....	22
5.2.	Muestra	22
5.3.	Técnica	22
5.4.	Instrumento:	23
5.5.	Procedimientos para la recolección de información	23
5.6.	Plan de análisis estadístico	24
5.7.	Fuentes de información.....	25
6.	RESULTADOS	26
7.	DISCUSIÓN	39
8.	CONCLUSIONES.....	43
9.	RECOMENDACIONES	45
10.	BIBLIOGRAFÍA	48
11.	ANEXOS	53
12.	ÍNDICE.....	80