

Portada



UNL

Universidad
Nacional
de Loja

Universidad Nacional de Loja

Facultad de la Educación, el Arte y la Comunicación

Carrera de Psicología Educativa y Orientación

FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y EL EMBARAZO ADOLESCENTE DE LOS ESTUDIANTES DE PRIMER AÑO DE BACHILLERATO PARALELO A, DE LA UNIDAD EDUCATIVA PALTAS, CANTÓN PALTAS, 2020-2021.

Trabajo de titulación previa a la obtención de grado de Licenciada en Ciencias de la Educación mención: Psicología Educativa y Orientación.

AUTORA:

Nataly Yuliza Hurtado Pogo

DIRECTORA:

Dra. Esthela Marina Padilla Buele. PhD.

LOJA – ECUADOR

2022

Certificación

Loja, 03 de marzo de 2022

Dra. Esthela Marina Padilla Buele. PhD.
DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

CERTÍFICO:

Que he revisado y orientado todo proceso de la elaboración del trabajo de Titulación denominado: **“FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y EL EMBARAZO ADOLESCENTE DE LOS ESTUDIANTES DE PRIMER AÑO DE BACHILLERATO PARALELO A DE LA UNIDAD EDUCATIVA PALTAS, CANTÓN PALTAS, 2020-2021”** de autoría de la estudiante **Nataly Yuliza Hurtado Pogo.** previa a la obtención del título de licenciatura en Ciencias de la Educación, mención Psicología Educativa y Orientación, una vez que el trabajo cumple los requisitos exigidos por la Universidad Nacional de Loja para el efecto, autorizo la presentación para la respectiva sustentación y defensa.



Firmado electrónicamente por:

**ESTHELA
MARINA
PADILLA BUELE**

Dra. Esthela Marina Padilla Buelé. PhD.

DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Autoría

Yo, **Nataly Yuliza Hurtado Pogo**, declaro ser autora del presente trabajo de titulación y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos y acciones legales, por el contenido de la misma. Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja la publicación de mi trabajo de integración curricular o de titulación en el Repositorio Institucional -Biblioteca Virtual.



Firma:

Cédula: 115034242

Fecha: Loja, 6 de septiembre de 2022.

Correo electrónico: nataly.hurtado@unl.edu.ec

Celular: 0982957845

Carta de autorización del trabajo de titulación por parte de la autora, para la consulta, de producción parcial o total y publicación electrónica de texto completo

Yo, **Nataly Yuliza Hurtado Pogo**, declaro ser autora del trabajo de titulación: **FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y EL EMBARAZO ADOLESCENTE DE LOS ESTUDIANTES DE PRIMER AÑO DE BACHILLERATO PARALELO A, DE LA UNIDAD EDUCATIVA PALTAS, CANTÓN PALTAS, 2020-2021**, como requisito para optar el título de Licenciada en Ciencias de la Educación, mención: Psicología Educativa y Orientación; 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 Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el Repositorio Institucional, 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 del trabajo de titulación que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja a seis días del mes de septiembre del 2022



Firmado electrónicamente por:
**NATALY YULIZA
HURTADO POGO**

Autora: Nataly Yuliza Hurtado Pogo

Cédula: 115034242

Dirección: Catacocha, Barrio Progreso Alto.

Correo electrónico: nataly.hurtado@unl.edu.ec

Celular: 0982957845

DATOS COMPLEMENTARIOS:

Director del trabajo de integración curricular: Dra. Esthela Marina Padilla Buele. PhD.

Dedicatoria

El presente trabajo de investigación dedico primeramente a Dios, por haberme dado la fortaleza necesaria para seguir adelante, por brindarme sabiduría y ser mi guía espiritual, en lo que ha sido mi desarrollo y formación académico- profesional.

A mis padres, Mauro y Angelita, por el apoyo incondicional, que me han brindado durante toda mi vida, siendo los promotores principales de lo que ahora soy como persona, mis valores, mis principios, mi carácter, mi empeño, mi perseverancia, mi coraje para conseguir mis objetivos, porque gracias a ellos sé que la responsabilidad se la debe vivir como un compromiso de dedicación y esfuerzo.

A mis hermanos quienes me han brindado su apoyo emocional para no ceder ante los diversos problemas, que con sus opiniones han sido motivo para el logro de mis metas, mi triunfo que puede llegar a ser su orgullo, a mi novio quien ha estado brindándome su apoyo incondicional en todo momento.

Para todos ellos con cariño y respeto dedico este trabajo.

Nataly Yuliza Hurtado Pogo

Agradecimiento

Expreso mi gratitud a la Universidad Nacional de Loja; a la Facultad de la Educación, el Arte y la Comunicación y de manera especial a la Carrera de Psicología Educativa y Orientación, al personal directivo y docentes, por compartir todos sus conocimientos, experiencias y consejos, lo cual ha significado mucho para nuestra formación profesional y personal.

También hago un extensivo agradecimiento a Dra. Esthela Marina Padilla Buele. PhD, quien con sus indicaciones y grandes aportes se logró la realización de este trabajo investigativo.

Quisiera agradecer también a las autoridades, personal y estudiantes de la Unidad Educativa Paltas, por la apertura brindada en la institución, ya que sin su ayuda no se hubiese podido desarrollar este trabajo de investigación y demostrar lo gratificante de mi profesión.

Nataly Yuliza Hurtado Pogo

ÍNDICE

Portada.....	i
Certificación	ii
Autoría.....	iii
Carta de autorización.....	iv
Dedicatoria.....	v
Agradecimiento	vi
ÍNDICE.....	vii
Índice de tablas	xi
Índice de figuras	xii
Índice de anexos	xii
1. Título.....	13
2. Resumen.....	14
2.1 Abstract.....	3
3. Introducción.....	4
4. Marco Teórico.....	6
4.1 Antecedentes Funcionalidad Familiar	6
4.2 Definición de Familia.	7
4.3 Definición de funcionalidad familiar.....	8
4.4 Características de las familias funcionales.	8
4.5 Definición de disfuncionalidad familiar.	9
4.6 Características de las familias disfuncionales.....	10
4.7 Causas de las familias disfuncionales.....	10
4.8 Cuestionario de evaluación del sistema familiar -CESF-(Funcionalidad).....	11
4.9 Embarazo Adolescente.....	12

4.10 Adolescencia.....	12
4.11 Fases de la adolescencia.	12
4.11.1 <i>Adolescencia Inicial</i>	12
4.11.2 <i>Adolescencia media.</i>	13
4.11.3 <i>Adolescencia Tardía.</i>	14
4.12 Definición de Embarazo adolescente.....	14
4.13 Etapas del embarazo.	15
4.13.1 <i>Primer trimestre</i>	15
4.13.2 <i>Segundo Trimestre.</i>	15
4.13.3 <i>Tercer Trimestre.</i>	16
4.14 Causas del embarazo adolescente.	17
4.14.1 El inicio, cada vez más precoz de las relaciones sexuales.	17
4.14.1.1 <i>Factores biológicos.</i>	18
4.14.1.2 <i>Factores familiares.</i>	18
4.14.1.3 <i>Factores ambientales.</i>	18
4.14.2 No utilización de método anticonceptivo eficaz.....	18
4.14.2.1 <i>Falta de previsión.</i>	18
4.14.2.2 <i>Falta de Educación Sexual.</i>	19
4.14.2.3 <i>Factores ambientales.</i>	19
4.15 Consecuencias del embarazo adolescente.....	19
4.15.1 <i>Consecuencias biológicas.</i>	20
4.15.2 <i>Consecuencias psicosociales.</i>	20
4.16 Marco Legal.....	21
4.17 Indicadores de conocimientos del Embarazo adolescente.	22

4.18 Propuesta psicoeducativa para prevención del embarazo adolescente mediante video foro.....	23
4.18.1 Video Foro	23
4.18.2 ¿Cómo realizar un video foro con fines pedagógicos?	23
4.18.3 El video foro en el aula	25
4.18.4 ¿Qué funciones didácticas tiene el video foro en el aula?	26
4.18.5 Definición de taller.	26
4.18.6 Estructura del taller	26
5. Metodología.....	27
5.1 Enfoque de la investigación.....	27
5.2 Tipo de investigación.....	27
5.3 Corte Transversal.....	27
5.4 Métodos de investigación	27
5.4.1 Método científico.....	27
5.4.2 Método Analítico	27
5.4.3 Método Inductivo	27
5.4.4 Método Deductivo	27
5.4.5 Método sintético	27
5.4.6 Método estadístico	28
5.5 Modalidad básica de investigación:	28
5.5.1 Bibliográfica.....	28
5.5.2 De campo	28
5.6 Diseño de la investigación	28
5.7 Identificación de la variable y su operacionalización	28
5.8 Técnicas e Instrumento para la recolección de datos.....	32

5.8.1 Cuestionario de evaluación del sistema familiar -CESF-. (Funcionalidad).....	32
5.8.2 Encuesta Embarazo adolescente	32
5.9 Escenario.....	33
5.10 Población y Muestra	34
5.11 Proceso de elaboración de la propuesta psicoeducativa	34
Estructura de la estrategia psicoeducativa mediante la modalidad de talleres	35
5.12 Procesamiento de datos (tratamiento estadístico)	35
5.13 Aspectos éticos de la investigación.....	36
5.14 Criterios de rigor científico.....	36
5.15 Consentimiento informado	36
6. Resultados.....	37
Análisis e interpretación de la aplicación del cuestionario de evaluación del sistema familiar -cesf- (funcionalidad)	37
Resultados de la aplicación de la encuesta del embarazo adolescente, a los estudiantes del primer año de bachillerato paralelo “A” de la Unidad Educativa Paltas.	39
7. Discusión.....	47
8. Conclusiones.....	50
9. Recomendaciones.....	51
10. Bibliografía.....	52
11. Anexos.....	56

Índice de tablas

Tabla 1 Matriz de Operación de la Variable Independiente: FUNCIONALIDAD FAMILIAR.....	29
Tabla 2 Matriz de Operación de la Variable Dependiente: EMBARAZO ADOLESCENTE.....	30
Tabla 3 Población y Muestra	34
Tabla 4 Representa las dimensiones del Cuestionario de evaluación del sistema familiar - CESF- (Funcionalidad).....	37
Tabla 5 Información general	39
Tabla 6 Niveles de conocimiento	40
Tabla 7 En relación al embarazo en la adolescencia	42
Tabla 8 Las consecuencias del embarazo en la adolescente.....	43
Tabla 9 Riesgos y medidas de prevención del embarazo en la adolescencia	45
Tabla 10 Taller 1: Hablando sobre sexualidad	66
Tabla 11 Taller 2: Información Correcta.....	71
Tabla 12 Taller 3: Sexualidad sin misterio	77
Tabla 13 Taller 4: Ocio Familiar	81
Tabla 14 Taller 5: Liderazgo Familiar.....	84
Tabla 15 Taller 6: Planificación Familiar	91

Índice de figuras

Figura 1 Esquema.....	28
Figura 2 Dimensiones del Cuestionario de evaluación del sistema familiar -CESF- (Funcionalidad)	37
Figura 3 Información general	39
Figura 4 Niveles de conocimiento de sexualidad	41
Figura 5 En relación al embarazo en la adolescencia.....	42
Figura 6 Las consecuencias del embarazo en la adolescente	44
Figura 7 Riesgos y medidas de prevención del embarazo en la adolescencia.....	45

Índice de anexos

Anexo 1 Propuesta Psicoeducativa.....	56
Anexo 2 Autorización de la Unidad Educativa Palta	92
Anexo 3 Cuestionario de evaluación del sistema familiar -Cesf-(funcionalidad).....	93
Anexo 4 Encuesta Embarazo Adolescente	94
Anexo 5 Certificado de Traducción del resumen.....	97

1. Título

FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y EL EMBARAZO ADOLESCENTE DE LOS ESTUDIANTES DE PRIMER AÑO DE BACHILLERATO PARALELO A, DE LA UNIDAD EDUCATIVA PALTAS, CANTÓN PALTAS, 2020-2021.

2. Resumen

El trabajo investigativo titulado: **Funcionalidad familiar y el embarazo adolescente de los estudiantes de primer año de bachillerato paralelo A, de la Unidad Educativa Paltas, Cantón Paltas, 2020-2021**, se planteó como objetivo general investigar la influencia de la funcionalidad familiar en el embarazo adolescente de los estudiantes de primer año de bachillerato paralelo A. Fue un estudio de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, diseño no experimental y de corte transversal, se utilizó los métodos científicos, analíticos, inductivo- deductivo, sintético y estadístico; se aplicó el Cuestionario de evaluación del sistema familiar -CESF y la encuesta sobre embarazo adolescente a 38 estudiantes de la muestra. De los resultados obtenidos en relación a funcionalidad familiar, evaluados en sus 2 dimensiones para el 86,84% mantienen buena vinculación emocional, frente al 71,05% que manifiestan tener buena flexibilidad; así mismo en relación a embarazo adolescente se evidencia que el 84.2% tienen conocimiento sobre las consecuencias del embarazo en la adolescente, el 81.6% toman medidas de prevención del embarazo en la adolescencia, y el 86.8% conoce los frecuentes riesgos para la salud de una adolescente embarazada. Se concluye que la muestra investigada manifiesta mantener una buena funcionalidad familiar (vinculación emocional y flexibilidad); además poseen conocimientos sobre embarazo adolescente; se diseña una propuesta psicoeducativa de prevención del embarazo adolescente en una convivencia familiar funcional mediante el video foro en la modalidad de talleres.

Palabras claves: Funcionalidad familiar, embarazo en adolescente, prevención del embarazo,

2.1 Abstract

The research work entitled: Family functionality and adolescent pregnancy of first-year high school students parallel A, from the Paltas Educational Unit, Canton Paltas, 2020-2021, had as a general objective to investigate the influence of family functionality on pregnancy. adolescent of first-year parallel high school students A. It was a study with a quantitative approach, descriptive type, non-experimental and cross-sectional design, using scientific, analytical, inductive-deductive, synthetic and statistical methods; the Family System Evaluation Questionnaire -CESF and the survey on adolescent pregnancy were applied to 38 students of the sample. Of the results obtained in relation to family functionality, evaluated in its 2 dimensions, 86.84% maintain good emotional bonding, compared to 71.05% who claim to have good flexibility; Likewise, in relation to adolescent pregnancy, it is evident that 84.2% are aware of the consequences of adolescent pregnancy, 81.6% take measures to prevent adolescent pregnancy, and 86.8% know the frequent risks to the health of an adolescent. pregnant teenager. It is concluded that the investigated sample manifests maintaining a good family functionality (emotional bonding and flexibility); they also have knowledge about teenage pregnancy; A psychoeducational proposal for the prevention of adolescent pregnancy is designed in a functional family life through the video forum in the form of workshops.

Keywords: Family functionality, teenage pregnancy, pregnancy prevention

3. Introducción

La familia es un sistema social abierto en una constante interacción con el medio natural, social y cultural. Con esta base la familia cumple o no sus funciones; por lo tanto, se habla de familia funcional o disfuncional, ya que la funcionalidad familiar es la capacidad del sistema para enfrentar y superar cada una de las etapas del ciclo vital y las crisis por las que atraviesa. La familia acorde a sus posibilidades, debe satisfacer las necesidades básicas de sus miembros y es el medio fundamental para transmitir a las nuevas generaciones los valores culturales, morales, espirituales, costumbres y tradiciones propias de cada sociedad. La aparición de embarazo en la familia de una adolescente obliga a la reestructuración de las funciones de sus miembros, ya que se crean nuevas necesidades en torno a este binomio, requiriéndose la movilización del sistema para encontrar nuevamente el estado de homeostasis familiar que, inicialmente, puede ser rechazado, crear sorpresa y frustración. (Rangel et al, 2004, p. 24),

Esta realidad se está viviendo en el cantón y sobre todo dentro de la institución, porque hasta la actualidad no se ha podido bajar el índice de embarazos, y que en algunas ocasiones la causa de la misma podría ser la funcionalidad familiar.

Frente a la existencia de esta problemática, se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿De qué manera la funcionalidad familiar influye en el embarazo adolescente de los estudiantes de primer año de bachillerato paralelo A, de la Unidad Educativa Paltas, Cantón Paltas, 2020-2021?, Para dar respuesta a la pregunta planteada se desarrolla un tema de investigación denominado: **FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y EL EMBARAZO ADOLESCENTE DE LOS ESTUDIANTES DE PRIMER AÑO DE BACHILLERATO PARALELO A, DE LA UNIDAD EDUCATIVA PALTAS, CANTÓN PALTAS, 2020-2021.**

Para la presente investigación se consideró como objetivo general, investigar la influencia de la funcionalidad familiar en el embarazo adolescente de los estudiantes de primer año de bachillerato y como objetivos específicos fueron, indagar los indicadores de la funcionalidad familiar, determinar los conocimientos básicos sobre el embarazo adolescente, establecer la influencia de la funcionalidad familiar en el embarazo adolescente y diseñar una propuesta psicoeducativa mediante el uso del video foro para prevenir el embarazo adolescente.

Por otra parte el marco teórico de la investigación se encuentra debidamente fundamentada las citas de autores que dan rigor científico a la investigación, consta de dos variables de estudio, la primera variable relacionada con la funcionalidad familiar que comprende: los antecedentes, definiciones de familia, funcionalidad familiar, características de las familias funcionales, disfuncionalidad familiar, características y causas de las familias disfuncionales; en cuanto a la segunda variable hace referencia a embarazo adolescente que contiene; concepto de adolescencia, fases de la adolescencia, definición de

embarazo adolescente, etapas del embarazo, causas y consecuencias del embarazo adolescente, marco legal y por último la propuesta psicoeducativa para prevención del embarazo adolescente.

En cuanto a la metodología, la presente investigación tiene un enfoque cuantitativo puesto que se utilizó para la recolección y el análisis de datos para demostrar hipótesis en relación a las variables de estudio, es de modalidad bibliográfica y de campo, ya que se recolectó información en fuentes primarias y secundarias, es un estudio descriptivo, de diseño no experimental, transversal, porque no se manipuló ninguna variable y se tomaron datos de la muestra en su estado natural actual, como método general de investigación se utilizó el método científico, como también de los métodos específicos; el analítico, inductivo, deductivo, sintético y estadístico, que estuvieron presentes en la elaboración y fundamentación del presente trabajo de investigación.

Para la recolección de datos se utilizó como instrumento el cuestionario de evaluación del sistema familiar -CESF-(Funcionalidad), la finalidad de determinar la funcionalidad familiar y la técnica de la encuesta por medio de la misma se describió los conocimientos sobre temas de embarazo adolescente recibido por los estudiantes de primer año de bachillerato paralelo A, de la Unidad Educativa Paltas, Cantón Paltas, 2020-2021.

De los resultados obtenidos en relación a funcionalidad familiar, evaluados en sus 2 dimensiones para el 86,84% mantienen buena vinculación emocional, frente al 71,05% que manifiestan tener buena flexibilidad; así mismo en relación a embarazo adolescente se evidencia que el 84.2% tienen conocimiento sobre las consecuencias del embarazo en la adolescente, el 81.6% toman medidas de prevención del embarazo en la adolescencia, y el 86.8% conoce los frecuentes riesgos para la salud de una adolescente embarazada.

Ante estos resultados se concluye que la muestra investigada manifiesta mantener una buena funcionalidad familiar (vinculación emocional y flexibilidad); además poseen conocimientos sobre embarazo adolescente; se diseña una propuesta psicoeducativa de prevención del embarazo adolescente en una convivencia familiar funcional mediante el video foro en la modalidad de talleres.

4. Marco Teórico

4.1 Antecedentes Funcionalidad Familiar

Mediante el análisis precedente a varias publicaciones relacionadas con el tema de investigación se ha obtenido diversas aportaciones que son relevantes para este trabajo de titulación, tales como:

En una investigación realizado en la Universidad técnica de Ambato, por Ruiz (2019) denominado: “La funcionalidad familiar y su incidencia en la autoestima de los estudiantes del segundo año de bachillerato de la unidad educativa “González Suarez” de la ciudad de Ambato, provincia de Tungurahua”, tuvo como objetivo determinar la incidencia de la funcionabilidad familiar y la autoestima en los estudiantes del Segundo año de bachillerato de la “Unidad Educativa González Suarez” de la ciudad de Ambato, por lo cual los datos son obtenidos a través de la aplicación de los test estandarizados, “Cuestionario de Funcionalidad Familiar FF-SIL”y “Escala de Autoestima de Rosenberg”. Los mismos procesados estadísticamente dan resultados de correlación.

En la investigación menciona lo siguiente:

La familia es un eje central en el desarrollo biopsicosocial de cada uno de los miembros que la conforman a través de sus creencias, valores, y experiencias de padres a hijos, una de las funciones que cumple la familia es que son responsables de la salud mental de cada uno sus integrantes, por lo cual la funcionalidad familiar que se brida influirá en la toma de decisiones y madurez emocional del individuo. (p. 1)

Otro aporte investigativo relevante se puede apreciar en la investigación titulada: La funcionalidad familiar y su influencia en la autoestima de las estudiantes del centro de formación básico artesanal “Dorotea Carrión”, de la ciudad de Loja. Período 2012-2013, de la autora Rosa Torres, nos permite conocer que tuvo como objetivo general analizar la influencia de la funcionalidad familiar en la autoestima de las estudiantes. La investigación realizada fue de tipo descriptiva; los métodos que sirvieron de apoyo fueron: el método científico, el analítico-sintético, el inductivo-deductivo y el estadístico. La técnica y los instrumentos utilizados fueron la encuesta, el test de APGAR familiar que evalúa la función familiar y la escala de autoestimación de Lucy Reild para medir los niveles de autoestima. Lo cual presenta los siguientes resultados:

Reflejan que el 77.2% de las estudiantes pertenecen a familias disfuncionales y un menor porcentaje del 22.8% tienen familias funcionales. El 71.9% de la población investigada manifiestan poseer baja autoestima, mientras que el 28.1% tienen buena autoestima, además se concluye que la mayoría de las estudiantes pertenecen a familias disfuncionales y la baja autoestima prevalece en este grupo investigado, evidentemente la funcionalidad familiar,

participa en la formación de la autoestima de las estudiantes, porque los porcentajes más elevados recaen en las familias disfuncionales y con baja autoestima. (Salinas, 2013, p. 2)

Por otra parte, Medina (2019), en una investigación sobre “Funcionalidad familiar y autolesionismo en los estudiantes de la Unidad Educativa Fiscomisional Calasanz de la ciudad de Loja”, dicha investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal; tiene como objetivo identificar mediante el Test de FF-SIL el nivel de funcionalidad familiar de los estudiantes de la Unidad Educativa Fiscomisional Calasanz de la ciudad de Loja, así como detectar la presencia de autolesionismo por sexo y grupo etario; y finalmente establecer la relación existente entre la disfunción familiar y la presencia de autolesionismo. A través de la aplicación del Test de FF-SIL y una encuesta estructurada por la autora para detectar la presencia de autolesionismo. La muestra estuvo conformada por 118 estudiantes seleccionados por muestreo no probabilístico. Y se obtuvieron los siguientes resultados:

El 51,7% de estudiantes pertenecen a familias moderadamente funcionales y 2,5% a familias severamente disfuncionales; el 49,2% se autolesionó; el 61,7% pertenece al sexo femenino; el 55,9% tienen entre 15 a 19 años. Al relacionar la presencia de autolesionismo y la funcionalidad familiar, se evidenció una fuerte asociación, con un OR de 4.5 y 3.5 para el sexo masculino y femenino respectivamente. Lo cual indica que la disfuncionalidad familiar está relacionada con la presencia de prácticas autolesivas en los adolescentes. (Medina, 2019, p. 2)

De lo expresado en investigaciones anteriores, se menciona que la funcionalidad familiar se representa por mantener relaciones positivas bien organizadas para todos los integrantes, mostrando satisfacción de estar juntos y reconociendo que cada uno tiene intereses y necesidades individuales por lo que demandan privacidad.

4.2 Definición de Familia.

Según la Declaración Universal de los Derechos Humanos Artículo 16.3 (1948) “La familia es el elemento natural y fundamental de la sociedad y tiene derecho a la protección de la sociedad y del Estado”. (p. 5)

La familia se constituye para la mayor parte de las personas, en la más importante red de apoyo social para las diversas transiciones vitales que han de realizar durante su vida: búsqueda de pareja, trabajo, vivienda, nuevas relaciones sociales, jubilación, vejez, etc.; así como para las crisis impredecibles que se presentan a lo largo de la vida: divorcio, muerte de un familiar y desempleo por sólo mencionar algunas. (Cuervo, 2007, p. 15)

Según Martínez et al. (2015), señalan que “La teoría sistémica define la familia como un «sistema abierto, propositivo y autorregulado», y al hablar de sistema, la identifica como «una unidad

formada por miembros que interactúan entre sí, y entre los que existen determinados vínculos y se mantienen unas transacciones” (p,134).

Para Engels (1986), (como se citó en Cuervo, 2007) La familia es un elemento activo que nunca permanece estacionado, sino que se transforma a medida que la sociedad evoluciona de una forma de organización a otra. Sostiene, al igual que Bachofen, que existió un estadio primitivo en el cual imperaba en el seno de la tribu el comercio sexual promiscuo, de modo que cada mujer pertenecía igualmente a todos los hombres y cada hombre a todas las mujeres. (p. 2)

Por consiguiente, la familia es considerada como un sistema abierto ya que está en constante intercambio con el medio ambiente a través de la participación de sus miembros en las múltiples actividades como son: La escuela, el colegio, el trabajo, la familia de origen, el barrio, los vecinos.

4.3 Definición de funcionalidad familiar.

La funcionalidad familiar es la capacidad del sistema para enfrentar y superar cada una de las etapas del ciclo vital y las crisis por las que atraviesa. Esto significa que debe cumplir con las tareas encomendadas, que los hijos no presenten trastornos graves de conducta y que la pareja no esté en lucha constante.

Una familia con una dinámica funcional mantiene un estado de equilibrio u homeostasis tal, que las fuerzas del grupo le permiten progresar de crisis en crisis, resolviéndolas de manera que se promueve el desarrollo de cada miembro hacia un mayor grado de madurez.

Son familias cuyas relaciones e interacciones hacen que su eficacia sea aceptable y armónica, las familias que son funcionales son familias donde los roles de todos los miembros están establecidos sin que existan puntos críticos de debilidades asumidas y sin ostentar posiciones de primacía, artificial y asumida, por ninguno de los miembros; y donde todos laboran, trabajan y contribuyen igualmente con entusiasmo por el bienestar colectivo. (Medicina Familiar, 2018, p. 2)

Con relación a funcionalidad familiar, es aquella familia que tiene la capacidad de adaptarse a los cambios y asumir nuevas funciones que se presenten a lo largo de su vida, mantiene una continuidad y fomenta el crecimiento de cada uno de sus miembros.

4.4 Características de las familias funcionales.

Las características de familias funcionales son procesos en la crianza de sus miembros que favorecen el crecimiento físico o emocional de los mismos, de igual manera promueven un desarrollo favorable para todos sus miembros, teniendo jerarquías claras, límites claros, roles claros y definidos, comunicación abierta y explícita y capacidad de adaptación al cambio.

Según Jennifer Delgado 2019, (como se citó en Suárez, 2019) señala las siguientes características:

- Comunicación clara, donde todos los miembros puedan expresar lo que piensan y sienten de manera asertiva y sin dañar a los demás.
- Cada miembro se siente aceptado en el seno de la familia, donde encuentra una fuente de seguridad emocional.
- Se potencia el sentido de pertenencia a la familia y, a la misma vez, se estimula la identidad personal y la autonomía de cada uno de sus miembros. Existe un equilibrio entre la pertenencia al grupo familiar y la individuación.
- Se realiza una repartición equitativa de las tareas del hogar, de manera que cada miembro es responsable de su cumplimiento y no se sobrecarga a una sola persona con todos los deberes.
- La familia crece a la par de sus miembros, de manera que los errores cometidos son experiencias de aprendizaje que los fortalecen (p. 4).

4.5 Definición de disfuncionalidad familiar.

La disfunción familiar ocurre cuando una familia no puede realizar los cambios necesarios para una transición originada por el propio ciclo vital o por un estrés vital grave, como puede ser la pérdida del empleo, la muerte de un progenitor, un problema grave de salud, etc. (Cuervo, 2007, p. 20)

Además, Cuervo, (2007) señala: “la familia disfuncional es considerada como es aquella donde existen muchos problemas de corte económico, conflictos familiares, presentan enfermedades y así mismo, migración, abandono de hogar, etc.” (p.54).

Según Hunt (2007), (como se citó en Presti y Reinoza, 2011) da dos definiciones de familia disfuncional: primero, considera que “Una familia disfuncional es donde el comportamiento inadecuado o inmaduro de uno de los padres inhibe el crecimiento de la individualidad y la capacidad de relacionarse sanamente los miembros de la familia”. Por lo tanto, la estabilidad emocional y psicológica de los padres es fundamental para el buen funcionamiento de la familia. Y segundo, “Una familia disfuncional es donde sus miembros están enfermos emocional, psicológica y espiritualmente”. Partiendo del concepto de que salud involucra todos los aspectos en los que se desenvuelve el ser humano, para que una familia sea funcional todos sus miembros deben ser saludables. Además, se habla de familia disfuncional cuando el rol de uno de los padres es asumido por otra persona, por ejemplo, los abuelos, los tíos, un trabajador social, entre otros (p. 630).

Es importante conocer que la disfuncionalidad familiar es una causa importante para que se produzca diferentes problemas en los adolescentes, que presentan muchos factores que pueden incidir en el comportamiento de dichos jóvenes que pueden vivir en un ambiente de agresividad, intolerancia,

falta de respeto, amor, seguridad, lo que acarrea a la desintegración familiar. Esto causa un gran problema al adolescente por no poder asimilar la situación familiar, no permite desarrollarse como persona, como ser humano.

4.6 Características de las familias disfuncionales.

Normalmente una familia disfuncional es aquella que carece de vínculos afectivos, no logran cubrir las necesidades físicas, psicológicas y económicas; esto a su vez generara un desgaste físico y emocional en todos los integrantes de la familia.

Según Jennifer Delgado (2019), (como se citó en Suárez, 2019) señala las siguientes características:

- Se promueve una dependencia excesiva de algunos de sus miembros, lo cual limita su crecimiento y desarrollo personal. Se trata de familias hiperprotectoras que generan en sus miembros inseguridad y dependencia.
- Se establece una relación demasiado abierta, de manera que se anulan los sentimientos de pertenencia familiar. Suele ocurrir en familias demasiado permisivas, que terminan generando una sensación de desarraigo en sus miembros.
- No existen reglas y límites claros, de manera que sus miembros no saben cuáles son sus deberes y derechos. En estas familias disfuncionales lo usual es que algunos de sus miembros asuman roles dominantes y otros se sometan, creando un peligroso desequilibrio de poder. Como resultado, un miembro, generalmente la madre, suele verse sobrecargado por las exigencias desmedidas de los demás.
- No se respeta la distancia generacional y se invierte la jerarquía de poder, de manera que los padres se subordinan al niño, quien termina convirtiéndose en un pequeño tirano. También puede ocurrir que los padres confundan la jerarquía con el autoritarismo, impidiéndoles a los hijos dar su opinión. (p. 5)

4.7 Causas de las familias disfuncionales.

La familia es un sistema que está compuesto a la vez por diferentes subsistemas (que serían sus miembros). Desde la perspectiva sistémica, se asume que la relación entre los miembros de una familia es tan estrecha que cualquier cambio de uno de sus integrantes causa modificaciones en los otros y, por ende, en toda la familia. Por ejemplo, la enfermedad de uno de sus miembros altera la vida del resto.

Asumir esta perspectiva significa comprender que la familia no es la simple suma de sus miembros, sino que es un conjunto de interacciones. También significa que cuando ocurren problemas familiares, no existe un “culpable” a quien apuntar con el dedo, sino que es necesario analizar

la dinámica de las relaciones que se ha establecido.

Por tanto, las causas de las familias disfuncionales no se deben buscar en un solo miembro, sino que son mucho más complejas ya que radican en las relaciones que se han establecido a lo largo del tiempo y en cómo los otros miembros han ido respondiendo ante el conflicto.

Las familias disfuncionales son simplemente aquellas que no cuentan con los recursos psicológicos necesarios para hacerle frente a la convivencia de manera asertiva y desarrolladora para sus miembros. Esto significa que, ante una crisis, cualquier familia funcional puede convertirse en disfuncional ya que dependerá de los recursos de afrontamiento que ponga en marcha. (Suárez, 2019, p. 6)

Posterior al análisis de las causas de familias disfuncionales, se conocer que una familia disfuncional o desestructurada tiene consecuencias en las relaciones dentro y fuera del entorno familiar. sobre todo, en la infancia como en su vida adulta la persona puede sufrir a causa de sus carencias emocionales.

4.8 Cuestionario de evaluación del sistema familiar -CESF-(Funcionalidad).

Se utilizó el cuestionario de evaluación del sistema familiar, creador por Olson, Portner y Lavee (1985), Adaptación: Grupo Lisis. Universidad de Valencia. Facultad de Psicología, N° de ítems: 20 Administración: Individual o Colectiva. Tiempo aproximado de aplicación: Diez minutos. Población a la que va dirigida: Todas las edades a partir de los 12 años.

Codificación: Este cuestionario evalúa dos dimensiones:

I, Vinculación emocional (ítems 1,3,5,7,9,11,13,15,17,19)

II. Flexibilidad (ítems 2,4,6,8,10,12,14,16,18,20).

Para obtener la puntuación en cada dimensión se suman las puntuaciones en los ítems correspondientes a ambas dimensiones.

La dimensión I evalúa a su vez los siguientes subdimensiones:

Unidad (ítems 1, 11, 17, 19);

Límites (ítems, 5 y 7);

Amistades y Tiempo (ítems 3 y 9)

y Ocio (ítems 13 y 15).

La dimensión II evalúa:

Liderazgo (ítems 2, 6, 12, 18);

Disciplina (ítems 4 y 10)

Reglas y Roles (ítems 8, 14, 16 y 20)

4.9 Embarazo Adolescente

4.10 Adolescencia.

La palabra adolescente viene del latín *adolescens*, adolescentes que significa que está en período de crecimiento. La OMS define la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años. Se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios, Superado únicamente por el que experimentan los lactantes. Esta fase de crecimiento y desarrollo viene condicionada por diversos procesos biológicos. El comienzo de la pubertad marca el pasaje de la niñez a la adolescencia. (Organización Mundial de la Salud, (OMS), 2020)

La adolescencia es un momento de la escala de la vida que forma los valores y decide fortalezas sociales, psicológicas y sexuales, incluso es el momento de definir proyectos de vida y crear sus propias bases para el desarrollo individual y de la sociedad. De igual manera dentro de la adolescencia es el período de la vida de los seres humanos que transcurre entre los 10 y 19 años, donde existen cambios biológicos, psíquicos y sociales, que varían según el contexto cultural y socioeconómico en el que se desarrolle el individuo.

4.11 Fases de la adolescencia.

El crecimiento y la maduración del ser humano son procesos que requieren tiempo, es decir, no se producen de forma brusca, aunque hay ciertas fases y edades donde estos cambios ocurren con mayor velocidad, dentro de los aspectos físicos, psicológicos y sociales.

La adolescencia no es un proceso continuo, sincrónico y uniforme. Los distintos aspectos biológicos, intelectuales, emocionales o sociales pueden no llevar el mismo ritmo madurativo y ocurrir retrocesos o estancamientos, sobre todo en momentos de estrés. Podemos esquematizar la adolescencia en tres etapas que se solapan entre sí:

4.11.1 Adolescencia Inicial.

Abarca aproximadamente desde los 10 a los 13 años.

Se caracteriza por los cambios físicos que experimenta el púber durante la primera transición de la niñez a la edad adulta. También se producen ciertos cambios psicológicos, que son consecuencia de la transformación física. Pero los más característicos en este punto del proceso son los relacionados con la pubertad.

Durante esta primera adolescencia el cuerpo añado va evolucionando y llega a convertirse en un cuerpo adulto. Ese cambio físico es muy rápido y fácilmente perceptible. Y no sólo afecta al

crecimiento, sino también a la forma del cuerpo. Además, comienza a producirse la maduración sexual propia de este estadio. Todos los cambios físicos que trae consigo la pubertad tienen consecuencias sobre la psicología del adolescente. Todavía es pronto para que le afecten de manera profunda, pero lo cierto es que comienzan a ocurrir cosas en su interior. La transición trae consigo la crisis. Y los rápidos cambios físicos que sufre el cuerpo hacen que, a menudo, el púber se sienta inseguro.

Como consecuencia, puede ocurrir que tienda a encerrarse en sí mismo. También puede experimentar en esta etapa un cierto comportamiento antisocial. Su inseguridad, además de encerrarle en sí mismo, le conduciría a enfrentarse a todo. (Izco, 2007, p. 77)

4.11.2 *Adolescencia media.*

Güemes et al (2013), Comprende de los 14 a los 17 años y se caracteriza, sobre todo, por conflictos familiares, debido a la relevancia que adquiere el grupo; es en esta época, cuando pueden iniciarse con más probabilidad las conductas de riesgo (p. 234).

Resulta complejo definir esta segunda adolescencia porque los cambios físicos, más sencillos de caracterizar, ya se han producido en la etapa anterior. Se puede afirmar que se trata de una crisis interna, mientras que la primera adolescencia era más bien externa. La pubertad es un proceso de cambio biológico fácilmente perceptible. Sin embargo, una vez superada, comienzan a hacerse realidad esos cambios internos difíciles de percibir.

Este momento se caracteriza, entre otras cosas, por la aparición de conductas contradictorias. El adolescente se mueve entre la inseguridad y la rebeldía. En esta crisis interna y de la personalidad el joven se enfrenta de manera caótica a una serie de retos que ha de superar para llegar a ser un adulto. El descubrimiento de su identidad, el desarrollo intelectual, la conquista de la autonomía y el desarrollo de una conciencia moral propia son desafíos a los que debe hacer frente. Las consecuencias evidentes de este proceso tienen que ver con la profundización creciente en la intimidad, la aparición del pensamiento reflexivo, la exaltación de la libertad, el distanciamiento con respecto a la niñez y todo lo que conlleva (incluida la familia) y los sentimientos de duda e, incluso, de inferioridad.

Poco a poco, el adolescente se conoce mejor a sí mismo y detecta sus limitaciones. Tiene conciencia de lo que es y de aquello que le gustaría conseguir en el futuro. Todo eso requiere un esfuerzo y él sabe que ahora depende de sí mismo para conseguirlo.

La segunda adolescencia consiste, pues, en comenzar a descubrirse a uno mismo por dentro. Aseguran Guebe y Goñi que “al igual que para un niño todo lo que le rodea es nuevo, para el adolescente lo es todo lo que siente dentro de sí. Sin darse cuenta, se va haciendo adulto”. Empiezan de este modo a despuntar los ideales y el adolescente es consciente de que existe un mundo interior propio

y diferenciado. De esta forma, su identidad no queda diluida en la masa. Se vislumbra ya un sentimiento de individualidad que se irá desarrollando posteriormente. (Izco Montoya, 2007, p. 78)

4.11.3 Adolescencia Tardía.

Según M. Güemes et al. (2013), Adolescencia tardía. Abarca desde los 18 hasta los 21 años y se caracteriza por la reaceptación de los valores paternos y por la asunción de tareas y responsabilidades propias de la madurez (p. 234).

La tercera adolescencia constituye la última fase de maduración y desarrollo de la personalidad. Es el momento en el que el joven ha dejado de reaccionar de manera imprevisible contra todo y contra todos. Quedan ya lejos los conatos de rebeldía propios de su vida anterior.

El interés por romper con el pasado ha sido superado. El adolescente recupera la convivencia armónica con la familia y ya no se enfrenta a quienes discrepan de sus propias opiniones. Tiene una actitud positiva ante la vida y las personas. El aislamiento característico de otras épocas es sustituido por una actitud más abierta. Esto le permite empezar a ser consciente de los problemas ajenos y no sólo de los propios. Convive armónicamente en el entorno y se afianzan en su interior los valores positivos. Esto es consecuencia de una progresiva recuperación de la estabilidad y el equilibrio. Ya han pasado las agitaciones significativas. Ahora se trata de afianzarlos cambios. El joven ha superado los retos a los que se enfrentaba en la etapa anterior. Continúa con su proceso de maduración, pero de forma más sosegada y tranquila. (Izco, 2007, p. 79)

4.12 Definición de Embarazo adolescente.

El embarazo en la adolescencia se considera de alto riesgo y conlleva más complicaciones. La adolescente no está preparada ni física ni mentalmente para tener un bebé y asumir la responsabilidad de la maternidad.

El embarazo en adolescentes (EA) es un problema de salud pública mundial que altera la salud física, emocional, la condición educativa y económica de los futuros padres; asimismo, frecuentemente se afecta también al producto de la gestación. El EA habitualmente no es un evento planeado o deseado y, frecuentemente, difícil de aceptar por la pareja, aunque quizá sea más marcado en la futura madre, quien bruscamente se puede encontrar sin protección. Ello se agravando su condición económica no le permite atender sus propias necesidades y las de su hijo. Los riesgos a los que se expone la joven son diversos, pero destacan: someterse a un aborto clandestino, caer en adicciones, prostitución y delincuencia. (Loredo et al., 2017, p. 223)

4.13 Etapas del embarazo.

Existen, básicamente, tres etapas del embarazo, denominadas primer, segundo y tercer trimestre, en los cuales se suceden muchos cambios en el cuerpo de la mujer y por supuesto, en el desarrollo del bebé. En todas las etapas del embarazo es importante el control ginecológico adecuado.

4.13.1 Primer trimestre.

En la primera etapa del embarazo, la mujer sufre cambios hormonales muy importantes, que pueden provocar diversos síntomas. Durante esta etapa, el cuerpo de la madre inicia un proceso de adaptación hormonal con el fin de mantener y de desarrollar el embarazo, desencadenar el parto y, finalmente promover la lactancia materna.

Durante el primer trimestre, el cuerpo pasa por muchos cambios. Los cambios hormonales afectan prácticamente a todos los sistemas de órganos. Estos cambios pueden manifestar síntomas incluso en las primeras semanas de embarazo. El retraso menstrual es un signo evidente de embarazo. Otros cambios pueden incluir:

- Agotamiento
- Senos sensibles e inflamados. Los pezones también se pueden volver protuberantes.
- Malestar estomacal; pueden presentarse vómitos (malestar matutino)
- Deseo hacia o desagrado ante ciertos alimentos
- Cambios de humor
- Estreñimiento (dificultad para eliminar las heces)
- Necesidad de orinar con mayor frecuencia
- Dolor de cabeza
- Acidez
- Aumento o pérdida de peso

A medida que el cuerpo cambia, probablemente necesites hacer cambios en tu rutina diaria; por ejemplo, acostarte más temprano o comer más frecuentemente, pero en pequeñas cantidades. Afortunadamente, la mayoría de estos malestares desaparecerán con el tiempo. Y algunas mujeres no sienten nada en absoluto. Si ya has estado embarazada anteriormente, quizás lo sientas diferente esta vez. Todas las mujeres son diferentes; lo mismo pasa con los embarazos. (Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU, 2019)

4.13.2 Segundo Trimestre.

De las diferentes etapas del embarazo, ésta es muchas veces la más llevadera, ya que en general

se sienten menos molestias.

Entre las semanas 16 y 20, señala que la madre ya percibe los primeros movimientos del bebé. Además, que el volumen uterino empuja hacia arriba el diafragma limitando la capacidad de los pulmones. Por eso razón que la embarazada empieza a observar que la falta de aliento, en algunas mujeres aparece la acidez estomacal.

La gran parte de las mujeres siente que el segundo trimestre de gestación es más fácil de llevar que el primero. De todas maneras, es igual de importante mantenerse informada sobre el embarazo durante estos meses.

Notarás que algunos síntomas, como las náuseas y la fatiga, desaparecerán. Pero ahora se presentarán nuevos cambios en el cuerpo que serán más evidentes. El abdomen se expandirá de acuerdo con el crecimiento del bebé. Y antes de que termine este trimestre, sentirás que el bebé comienza a moverse.

A medida que tu cuerpo cambia para hacer espacio para el bebé, es probable que tengas:

- Estrías en el abdomen, senos, muslos o nalgas
- Oscurecimiento de las areolas
- Una línea en la piel que se extiende desde el ombligo hasta el vello púbico
- Manchas oscuras en la piel, particularmente en las mejillas, la frente, la nariz o el labio superior. Generalmente se presentan en ambos lados de la cara. Se lo conoce como la máscara del embarazo.
- Entumecimiento u hormigueo en las manos, llamado síndrome del túnel carpiano
- Comezón en el abdomen, las palmas de las manos y las plantas de los pies. Comunícate con tu médico si tienes náuseas, pérdida del apetito, vómitos, ictericia o fatiga junto con picazón. Esto puede indicar problemas hepáticos graves).
- Inflamación en los tobillos, dedos y rostro. (Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU, 2019)

4.13.3 Tercer Trimestre.

Es la última de las etapas del embarazo: el bebé crece aceleradamente, acumula tejido graso y el útero, muy distendido, comienza a hacer presión sobre la vejiga y el estómago

En la última etapa, la embarazada está en la recta final y la ansiedad por conocer al bebé aumenta. La esperanza y el sentido de maternidad hacen olvidar las incomodidades del embarazo. Algunas de las molestias propias del segundo trimestre continuarán.

Además, muchas mujeres sienten dificultad para respirar y necesitan ir al baño con mayor frecuencia. Esto se debe a que el bebé está creciendo más y más y ejerce más presión sobre los órganos. No te preocupes, el bebé está bien y estos problemas se aliviarán una vez que des a luz.

Entre los cambios corporales que notarás en el tercer trimestre se incluyen:

- Falta de aire
- Acidez
- Inflamación en los tobillos, dedos y rostro. (Si notas alguna inflamación repentina o extrema o si aumentas de peso rápidamente, comunícate con el médico de inmediato. Esto puede ser un signo de preeclampsia.)
- Hemorroides
- Sensibilidad en los senos; pueden secretar una sustancia acuosa que es el líquido precursor de la leche llamado calostro
- Ombligo abultado
- Dificultades para conciliar el sueño
- El desplazamiento del bebé hacia la parte inferior de tu abdomen
- Contracciones, que puede indicar un trabajo de parto real o una falsa alarma

Cuanto más te aproximas a la fecha de parto, el cuello uterino se vuelve más delgado y suave (a este proceso se lo conoce como borramiento). Este es un proceso normal y natural que ayuda a que el canal de parto (vagina) se abra durante el trabajo de parto. (Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU, 2019)

4.14 Causas del embarazo adolescente.

Es importante señalar que, en los países desarrollados, la media de edad a partir de la que se empiezan a tener relaciones sexuales es una de las causas principales, si bien ha sido complicado comprender esto en sociedad y aplicar políticas educativas que enseñen una sexualidad responsable.

El embarazo adolescente tiene orígenes multicausales y por ello requiere múltiples soluciones. No obstante, hay dos hechos que son determinantes al analizar las causas del embarazo en adolescentes:

4.14.1 El inicio, cada vez más precoz de las relaciones sexuales.

Actualmente la edad media aproximativa de la primera relación coital es de 16 años para los chicos y 17 años para las chicas. Este resulta ser un dato bastante constante en nuestro medio, no encontrando grandes diferencias según el ámbito geográfico de la juventud española, que inicia sus relaciones sexuales coitales entre los 16 y 17 años según han informado diferentes autores. (Lozano et al., 2020, p. 819)

Entre los factores que condicionan el inicio precoz de las relaciones sexuales podemos citar:

4.14.1.1 Factores biológicos.

Según Lozano et al. (2020) “Se ha demostrado relación entre el comienzo de las relaciones sexuales y la edad de maduración sexual. Con el adelanto de la menarquia que se está produciendo, se han adelantado las relaciones sexuales” (p. 819).

4.14.1.2 Factores familiares.

El modelo familiar se transmite de padres a hijos y se ha demostrado que las hijas de madres adolescentes tienen el doble de posibilidades de ser, ellas mismas, madres adolescentes. Además del modelo familiar la comunicación que se establezca entre padres e hijos es otro de los factores determinantes del inicio precoz de las relaciones sexuales y de un eventual embarazo. (Lozano et al., 2020, pp. 819-820)

4.14.1.3 Factores ambientales.

Las malas o bajas condiciones socioeconómicas, así como la ignorancia y la pobreza constituyen factores causales muy importantes, tanto del embarazo adolescente como del inicio precoz de las relaciones sexuales. Por ello se observa cómo la fecundidad adolescente no se distribuye de forma homogénea entre los diferentes estratos sociales, apreciándose zonas de elevada prevalencia dentro de una misma área geográfica. Otro de los factores ambientales asociados al inicio precoz de las relaciones sexuales ha sido la falta de escolarización de los jóvenes, hecho que afortunadamente ya no sucede en nuestro país, pero que constituye una dramática realidad en otras latitudes. (Lozano et al., 2020, p. 820)

4.14.2 No utilización de método anticonceptivo eficaz.

Habida cuenta de que cuanto más joven es la mujer menos relaciones sin protección necesita para quedarse embarazada, es fácil concluir que la no utilización de método anticonceptivo alguno supone el factor causal más importante para el embarazo adolescente.

Para muchos, el verdadero problema del embarazo adolescente radica en que esta población no utiliza medidas anticonceptivas por falta de educación sexual, por desconocimiento de los métodos disponibles, por ignorancia en cuanto al peligro del embarazo y por la difícil accesibilidad a los métodos anticonceptivos.

Según Lozano et al. (2020) Procuraremos analizar, a continuación, los factores que inciden en la escasa utilización de anticoncepción en esta época de la vida:

4.14.2.1 Falta de previsión.

Las primeras relaciones sexuales son espontáneas, no planeadas, lo que dificulta la utilización de algún método anticonceptivo, al mismo tiempo que parece haberse observado una débil motivación,

por parte de los jóvenes, para su uso. Así como la menarquia y el inicio de las relaciones sexuales se han adelantado, no parece ocurrir lo mismo con la madurez psicológica de los jóvenes, muchas veces poco conscientes del riesgo que asumen.

La falta de previsión ante las primeras relaciones sexuales está más ligada con la percepción, que los jóvenes tienen sobre su propia sexualidad, y así aquellas jóvenes que se consideran a sí mismas incapaces de ser sexualmente activas tienen mayor riesgo de embarazo que las que asumen esta posibilidad y, por ello, toman precauciones. (Lozano et al., 2020, pp. 821-822)

4.14.2.2 Falta de Educación Sexual.

La falta de una adecuada educación e información sexual explica, en la mayoría de las ocasiones, la alta incidencia de gestación adolescente. La responsabilidad de padres, profesores, sanitarios, de la sociedad, en fin, se diluye y los jóvenes obtienen la información sobre los métodos anticonceptivos de sus amigos, medios de comunicación, etc.

Los padres, primeros responsables en materia educativa, delegan con demasiada frecuencia su responsabilidad en terceras personas haciendo dejación de su derecho y su deber de educar a sus hijos. (Lozano et al., 2020, p. 822)

4.14.2.3 Factores ambientales.

Suele ocurrir, con cierta frecuencia, que los adolescentes tienen sus primeras relaciones sexuales bajo el influjo del alcohol y, además, un porcentaje estimable de ellos (15%) lo hace después de tomar otro tipo de droga. La utilización de cualquier tipo de droga es mala consejera para realizar ejercicios de previsión y responsabilidad y hay estudios que han demostrado que hasta un 17% de los adolescentes utiliza menos el preservativo después de beber.

Dentro de los factores ambientales que pueden influir en la baja tasa de utilización de anticoncepción no es desdeñable ese 31% de jóvenes adolescentes que, en algunas sociedades, se embarazan premeditadamente como resultado de una fantasía, de un comportamiento cultural o, lo que es más grave, como una huida hacia delante de una situación familiar y económica calamitosa. (Lozano et al., 2020, p. 823)

4.15 Consecuencias del embarazo adolescente.

Los embarazos en la adolescencia tienen riesgos adicionales de salud tanto para la madre como para el bebé. Con frecuencia, las adolescentes no reciben cuidados prenatales a tiempo, lo que puede provocar problemas posteriores. Tienen mayor riesgo de hipertensión arterial y sus complicaciones. Los riesgos para el bebé incluyen partos prematuros y niños con poco peso al nacer.

4.15.1 Consecuencias biológicas.

Es importante hacer notar que muchos de los embarazos en las adolescentes pueden llevar a la joven a practicarse un aborto y los riesgos que implica éste para las chicas pueden ser considerables, principalmente cuando se realiza en forma ilegal y en condiciones médicas inadecuadas, situación que es muy frecuente. Las complicaciones generalmente incluyen: hemorragias, septicemia, anemia, laceraciones vaginales, abscesos pélvicos, perforaciones del útero y esterilidad secundaria, entre otras

Aparte de las consecuencias biológicas existen otros elementos que se ven afectados en un embarazo en adolescente, como, por ejemplo, los aspectos emocionales, sociales y económicos. La noticia del embarazo tiene impacto en la joven, en el padre del bebé, quién generalmente también es adolescente, en la familia de ambos y en la comunidad en donde se encuentran inmersos. La actitud de las adolescentes generalmente depende de la etapa de la adolescencia que estén atravesando, del significado que ese/a hijo/a tenga para ella, del origen del embarazo y de cuál era su proyecto de vida antes de embarazarse. (Morales, 2012, p. 3)

4.15.2 Consecuencias psicosociales.

A menor edad también serán menores las posibilidades de aceptar el embarazo y de criar al niño, al tener la obligación de cumplir con el papel de madre a edades tempranas. Una adolescente no transita a la adultez por el simple hecho de estar embarazada, ella seguirá siendo una adolescente que tendrá que hacerse cargo de un hijo. Las jóvenes de 10 a 13 años suelen tener grandes temores frente al dolor y a los procedimientos invasivos y generalmente el parto es muy difícil debido a que pierden el control con facilidad.

En el ámbito social, el embarazo en adolescentes y los problemas asociados a él presentan tipologías distintas según el sector social en el que se manifiesten.

En el nivel rural generalmente conduce a uniones tempranas y los problemas que se presentan generalmente son de orden biológico, como desnutrición y un malo o nulo control prenatal de deficiente calidad y problemas económicos.

En el nivel suburbano las consecuencias son deserción escolar, económicos, uniones conyugales inestables que presentan frecuentemente violencia intrafamiliar, abortos provocados, mala atención del embarazo y del parto.

A nivel urbano popular, el embarazo en una adolescente es considerado como un evento inesperado que restringe las ambiciones de progreso familiar.

En el nivel medio-medio y medio-alto, la problemática que el embarazo en adolescentes presenta esta mediada principalmente por las aspiraciones que tienen los jefes de familia de este nivel a lograr

que sus hijos terminen la universidad, así como el hecho de que la dependencia de los jóvenes se prolonga hasta muy avanzada la tercera década de la vida.

Por lo tanto, cuando éste ocurre, tiene un significado de accidente y generalmente termina en abortos inducidos, algunas veces sin claro consentimiento de la adolescente o en uniones tempranas no siempre satisfactorias para la joven pareja, a costa de prolongar la dependencia de su familia. (Morales, 2012, pp. 4-5)

4.16 Marco Legal

En el marco de la Constitución y de acuerdos nacionales e internacionales realizados, el Gobierno se ha comprometido a proteger los derechos de adolescentes y jóvenes a tener el control y decidir, libre y responsablemente, en asuntos relacionados con la salud sexual y la salud reproductiva; así como se trabaja para proveerles una educación integral para la sexualidad, los derechos humanos y la igualdad de género.

En este sentido, reconociendo a niños, niñas, adolescentes y jóvenes como sujetos de derechos y actores del desarrollo, en el Consenso de Uruguay de agosto del 2013, el Ecuador a través del MSP se comprometió a:

- Asegurar la efectiva implementación de programas de educación integral para la sexualidad, reconociendo la afectividad, desde la primera infancia, respetando la autonomía progresiva del niño y las decisiones informadas de adolescentes y jóvenes sobre su sexualidad, con enfoque participativo, intercultural, de género y de derechos humanos.
- Implementar programas de salud sexual y salud reproductiva integrales, oportunos y de calidad para adolescentes y jóvenes, que incluyan servicios de salud sexual y salud reproductiva amigables, con perspectiva de género, derechos humanos, intergeneracional e intercultural, y que garanticen el acceso a métodos anticonceptivos modernos, seguros y eficaces, respetando el principio de confidencialidad y privacidad, para que adolescentes y jóvenes ejerzan sus derechos sexuales y derechos reproductivos, tengan una vida sexual responsable, placentera y saludable, eviten los embarazos tempranos y los no deseados, la transmisión del VIH y otras infecciones de transmisión sexual; y tomen decisiones libres, informadas y responsables con relación a su vida sexual y reproductiva y al ejercicio de su orientación sexual.
- Poner en práctica o fortalecer políticas y programas para evitar la deserción escolar de las adolescentes embarazadas y las madres jóvenes.

- Dar prioridad a prevenir el embarazo en la adolescencia y eliminar el aborto inseguro, mediante la educación integral para la sexualidad y el acceso oportuno y confidencial a la información, asesoramiento, tecnologías y servicios de calidad, incluida la anticoncepción oral de emergencia. (Ministerio de Salud Pública, 2020)

4.17 Indicadores de conocimientos del Embarazo adolescente.

La encuesta que se aplicó a los adolescentes para determinar los conocimientos que presentaron sobre embarazo en la adolescencia, la cual se determinará aspectos del embarazo adolescente, que involucra aspectos de la sexualidad enfocado en los temas como cambios físicos, psicológicos y sociales en las etapas de la adolescencia, los factores de riesgo individual, social y familiar que influyen en el embarazo en la adolescencia, como también sus consecuencias y los métodos que los adolescentes piensen para cambiar esta realidad.

- Edad
- Sexo
- Convivencia familiar
- Primera relación sexual
- hablar sobre sexualidad en familia
- Quién te da mayor información sobre sexualidad
- Desarrollo y funcionamiento de los órganos sexuales masculino y femenino
- En relación al embarazo en la adolescencia
- En la adolescente embarazada son frecuentes los riesgos para su salud.
- Sobre las consecuencias del embarazo en la adolescente
- las consecuencias sociales de un embarazo en la adolescencia
- las medidas de prevención del embarazo en la adolescencia.

La encuesta se caracteriza a la población seleccionada según variables como: edad, sexo, convivencia en el hogar, edad de inicio de la actividad sexual, entre otras. Asimismo, los conocimientos de los adolescentes sobre aspectos del embarazo adolescente, que involucra aspectos de la sexualidad enfocado en los temas como cambios físicos, psicológicos y sociales en las etapas de la adolescencia, los factores de riesgo individual, social y familiar que influyen en el embarazo en la adolescencia, como también sus consecuencias y los métodos que los adolescentes piensen para cambiar esta realidad.

4.18 Propuesta psicoeducativa para prevención del embarazo adolescente mediante video foro.

4.18.1 Video Foro

“El video foro es definido por Pérez (s/f), (se citó en García 2018) señala que: como un espacio de comunicación formado por cuadros de diálogo en los que se van incluyendo mensajes que pueden ir clasificados temáticamente. En estos espacios los usuarios, y en el caso que nos ocupa, foros educativos, los alumnos pueden realizar nuevas aportaciones, aclarar otras, refutar las de los demás participantes, entre otros, de una forma asincrónica, haciendo posible que las aportaciones y mensajes de los usuarios permanezcan en el tiempo a disposición de los demás participantes.” (p. 19).

Así mismo, menciona que “Una de las principales características del video foro y que definen su carácter, para Pérez (s/f), (se citó en García 2018) es la asincronía, concepto inserto en la propia definición y los foros son herramientas que se pueden utilizar y consultar en cualquier momento, sin que sea necesario pactar una hora concreta, sino que las aportaciones de los demás participantes quedan recogidas permanentemente, y pueden ser respondidas en el momento deseado.” (p. 19)

4.18.2 ¿Cómo realizar un video foro con fines pedagógicos?

Generalidades

El video fórum resulta una excelente herramienta educativa, ya que ofrece a los estudiantes un espacio en el que pueden compartir sus propios análisis, interpretaciones y perspectivas de la obra observada, brindándoles la oportunidad de realizar una apreciación estética y temática guiada por el profesor; constituye una herramienta metodológica que facilita y enriquece el diálogo entre el espectador y la obra audiovisual; resulta un valioso instrumento de acción educativa, social y cultural, ya que favorece la sociabilidad y la relación interpersonal; permite desarrollar la comprensión y las competencias de análisis e interpretación y asimismo, de profundización y discusión sobre un determinado tema, y finalmente fomenta el espíritu crítico, generando elementos que propician una actitud de análisis.

Actividades Previas

1. Definición del marco pedagógico:
 - a. Áreas curriculares, competencias, destrezas, valores.
 - b. RAI: Comunicación eficiente en español.
 - Comportamiento ético.
 - Trabajo colaborativo.
 - Trabajo autónomo.

2. Consideraciones para la elección del vídeo y de los temas que se trabajarán:

- Nivel de conocimientos, comprensión e intereses del público objetivo.
- Los aprendizajes que el docente quiere impartir.
- Los temas que el docente está interesado en analizar.
- Las respuestas que el docente espera provocar entre los estudiantes.

3. Establecimiento de normas:

- Determinar el tiempo límite asignado para cada participación y la modalidad para regular las intervenciones durante el foro.
- Asignar a los estudiantes encargados de facilitar los micrófonos a los participantes, en caso de ser necesario, y de ayudar a mantener el orden durante el foro.
- Definir quién se encargará de la conducción, moderación y/o animación del foro: profesor, estudiante, invitado especial.

4. Elaboración de la guía para el análisis de lo que se va a visionar:

- Es importante que la guía de observación del video considere los siguientes elementos:
- La primera impresión que produce la obra.
- Los diversos temas presentes.
- La situación que se plantea.
- Identificación de la causa del conflicto presentado: en los personajes, las circunstancias sociales.
- Los personajes, su personalidad, el manejo de sus emociones y sus conflictos.
- La intención del autor: denuncia, burla, crítica, expresión de sentimientos...
- Propuesta del autor: visión, ideología.
- Valores temáticos y estéticos presentes en la obra.

5. Preparación de programas y de afiches informativos.

Determinar quiénes participarán en el evento dentro o fuera del aula y definir las estrategias de difusión pertinentes. Los estudiantes pueden repartirse las funciones para esta actividad.

Actividades durante la presentación

a. Presentación del vídeo.

- Breve explicación -a cargo del profesor, de algún estudiante previamente designado o de un experto invitado- acerca del contenido, argumento y todo aquello que facilite la comprensión del vídeo.
- Entrega de la guía de análisis y de ciertas pautas para despertar el interés del público y

acompañarlo a desarrollar sus propios planteamientos.

- Explicación de las normas establecidas para regular las intervenciones y conservar el orden.

b. Visionado del vídeo:

- Asegurar las condiciones técnicas óptimas para la proyección del video.
- Asegurar el silencio y la proyección sin interrupciones.

c. Foro:

- El profesor o el estudiante designado para hacer el papel de animador tomará la palabra para señalar ciertos aspectos relevantes y procederá a animar a los participantes a intervenir en la conversación. Según el sistema previamente acordado para conservar el orden (levantar la mano, escribir preguntas y comentarios para entregárselas al animador, tiempo establecido para cada participación...) se procederá al intercambio de ideas y opiniones.
- El conductor del video fórum estará atento a lo que los espectadores produzcan, ya que un tema puede favorecer o generar otros, lo que es indispensable para conseguir el deseado espacio de reflexión.
- El profesor recogerá las ideas y reflexiones propuestas y presentará las conclusiones que surjan de las distintas intervenciones

Retroalimentación en el aula:

1. Revisar y comentar las acciones realizadas.
2. Evaluar los conocimientos adquiridos tanto durante el visionado del video como en el posterior proceso de análisis del foro, evaluando la consecución de los objetivos propuestos.
3. Registrar impresiones, comentarios y conclusiones de los estudiantes acerca de la experiencia. (Centro de Investigaciones y Servicios Educativos CISE - ESPOL., 2022. pp. 1-3)

4.18.3 El video foro en el aula

El video foro por su capacidad expresiva y por su facilidad de uso ha cobrado una importancia creciente en las últimas décadas. Por estas razones se ha convertido en un recurso didáctico que favorece un mejor desarrollo en los contenidos escolares, pues aprovecha el potencial comunicativo de las imágenes, los sonidos y las palabras. Por otra parte, el video se convierte cada vez más en la forma de expresión de las nuevas generaciones.

4.18.4 ¿Qué funciones didácticas tiene el video foro en el aula?

Las formas de uso del video foro dependen de la creatividad y el estilo personal en que el maestro aborda los temas, basado en los propósitos de aprendizaje, el aprovechamiento e intereses de los estudiantes, el enfoque de la asignatura, la complejidad de los contenidos y el tiempo disponible. A manera de propuesta inicial, se presenta alguna de las funciones del video en el aula.

Sus finalidades son interesar al estudiante en el tema que se abordará, provocar una respuesta activa, problematizar un hecho, estimular la participación o promover actitudes de investigación en él. El video seleccionado para atraer la atención sobre un tema no desarrolla necesariamente el contenido, se puede referir a una situación cotidiana, problemática o anecdótica a partir de la cual se plantean interrogantes y se reconoce la necesidad de indagar las respuestas posibles.

Los programas utilizados con este fin deben ser muy breves, con un mensaje muy claro y llamativo que capture la atención y el interés de los estudiantes. El video foro como introducción proporciona una visión general del tema, a partir de la cual el maestro puede destacar los conceptos básicos que se analizarán, aclarar la importancia de abordar el estudio de tal situación, hecho o problema, proponer las actividades que se desarrollarán, así como el resultado o producto que se deberá alcanzar. (Secretaría de Educación Pública, 2013, p. 10)

4.18.5 Definición de taller.

El concepto de taller Betancourt (2007) señala “Definimos los talleres como unidades productivas de conocimientos a partir de una realidad concreta para ser transferidos a esa realidad fin de transformarla, donde los participantes trabajan haciendo converger teoría y práctica” (p. 12).

Además, “El taller lo concebimos como una realidad integradora, compleja, reflexiva, en que se unen la teoría como fuerza motriz del proceso pedagógico, orientado a una comunicación constante con la realidad social y como un equipo de trabajo altamente dialógico formado por docentes y estudiantes, en el cual cada uno es miembro más del equipo y hacen sus aportes específicos”. (Betancourt (2007, p. 12)

4.18.6 Estructura del taller

Determine qué actividades deben realizarse en el taller para generar los resultados esperados, esto es, los objetivos que se identificaron previamente. Divida el taller en las partes necesarias para verificar que se generaron dichos resultados y basado en ello establezca el tiempo y los requerimientos necesarios para cada actividad, de acuerdo al número de participantes tentativo, como el ejemplo que se muestra a continuación. De esta manera podrá visualizar la estructura del taller para controlar y gestionar tanto los tiempos como los materiales durante su desarrollo. (Ovop Colombia, 2018, p. 3)

5. Metodología

5.1 Enfoque de la investigación

El enfoque en el cual se fundamentó este estudio fue el cuantitativo puesto que se utilizó para la recolección y el análisis de datos para demostrar la influencia de las variables de estudio.

5.2 Tipo de investigación

Se utilizó el tipo de investigación descriptivo, busco describir las características de la funcionalidad familiar y los conocimientos de embarazo adolescente.

5.3 Corte Transversal

La investigación tuvo un diseño no experimental puesto que no se manipula ninguna variable, y es de corte transversal porque se aplicaron los instrumentos de recolección de datos a la muestra en el tiempo y espacio determinado.

5.4 Métodos de investigación

5.4.1 Método científico

Se utilizó para el desarrollo general de la tesis, ya que permitió analizar las variables de estudio; planteamiento del problema, elaboración de objetivos, establecimiento del marco teórico con información precisa para sustentar las dos variables.

5.4.2 Método Analítico

Permitió realizar un estudio de cada parte estructural de la investigación logrando una mayor comprensión del tema, con la finalidad de tener claro los elementos que produce el objeto de estudio, de igual manera se utilizó para la construcción del marco teórico, análisis y la síntesis conceptual.

5.4.3 Método Inductivo

Ayudó a recolectar información investigada en la institución para así llegar a cumplir los objetivos planteados, desde hechos particulares a lo general, además nos permitió tener una visión clara desde el inicio de la investigación en la revisión de la teoría científica, estructurar los objetivos y plantear una propuesta.

5.4.4 Método Deductivo

Permitió analizar las situaciones problemáticas existente en la institución, iniciando de aspectos generales a eventos específicos.

5.4.5 Método sintético

Se aplicó para construir una síntesis de los aspectos más relevantes de la investigación, para tener una comprensión total y de cada una de las partes que lo constituyen, permitiendo llegar a conclusiones pertinentes.

5.4.6 Método estadístico

Se logró obtener los datos obtenidos de la encuesta e instrumento aplicado para poder interpretar la información de acuerdo a la realidad de estudio y permitió la representación de tablas y gráficos.

5.5 Modalidad básica de investigación:

El estudio se realizó con apoyo de documentos que sustentan los fundamentos teóricos básicos de la misma.

5.5.1 Bibliográfica

La presente investigación se realizó con base en libros de texto, artículos, revistas, informes, entre otros, que respaldan los fundamentos teóricos de la misma, demostrando su fiabilidad.

5.5.2 De campo

Por medio de los resultados de la encuesta y el instrumento psicométrico aplicados a los estudiantes investigados, se obtuvo información que proporcionó datos relevantes a la investigación.

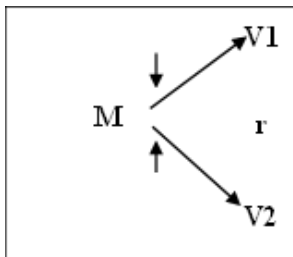
5.6 Diseño de la investigación

Fue un estudio de diseño no experimental puesto que no se manipula ninguna de las variables.

El siguiente esquema corresponde a este tipo de diseño:

Figura 1

Esquema



Dónde:

M = Muestra 38 estudiantes de Primer año de bachillerato paralelo A.

V1 = Observación de la variable 1 (FUNCIONALIDAD FAMILIAR)

V2 = Observación de la variable 2 (EMBARAZO ADOLESCENTE)

r = Relación entre las variables. **(Influencia)**

5.7 Identificación de la variable y su operacionalización

Variable Independiente: La variable independiente es la que se manipula o selecciona para determinar qué relación existe con el fenómeno o fenómenos observados.

Variable dependiente: La variable dependiente es la cual el investigador observa para analizar el efecto de la variable independiente o variable causa.

OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES INDEPENDIENTE Y DEPENDIENTE

Tabla 1

Matriz de Operación de la Variable Independiente: FUNCIONALIDAD FAMILIAR

CONCEPTUALIZACION	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS BASICOS	TECNICAS E INSTRUMENTOS
<i>La funcionalidad familiar es la capacidad del sistema para enfrentar y superar cada una de las etapas del ciclo vital y las crisis por las que atraviesa. Esto significa que debe cumplir con las tareas encomendadas, que los hijos no presenten trastornos graves de conducta y que la pareja no esté en lucha constante. (Medicina Familiar, 2008)</i>	Vinculación Emocional.	Unidad Limites Amistad y Tiempo Ocio	Ítems 1,3,5,7,9,11,13,15, 17,19	Cuestionario de evaluación del sistema familiar -CESF- (funcionalidad) Autores: Olson, Portner y Lavee (1985) Escala Likert: -5; Casi Siempre: -4; Muchas veces -3; Algunas Veces -2; Pocas veces -1; Pocas veces:
	Flexibilidad	Liderazgo Disciplina Reglas y Roles	Ítems 2,4,6,8,10,12,14, 16,18,2	

Nota: Matriz de Operación de la Variable Independiente. *Elaborado:* Nataly Yuliza Hurtado Pogo

Tabla 2 Matriz de Operación de la Variable Dependiente: EMBARAZO ADOLESCENTE

<i>CONCEPTUALIZACIÓN V. I</i>	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS BÁSICOS	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
<p><i>Embarazo adolescente</i> <i>El embarazo en adolescentes (EA) es un problema de salud pública mundial que altera la salud física, emocional, la condición educativa y económica de los futuros padres; asimismo, frecuentemente se afecta también al producto de la gestación. ((Loredo-Abdalá, et al, 2017, p. 223)).</i></p>	<p>Datos generales de información</p>	Edad	Pregunta (1)	<p>Encuesta validada</p>
		Sexo	M (Pregunta 2) F	
		Convivencia familiar	Papá (Pregunta 3) Mamá Hermanos Abuelos solo otros	
		Primera relación sexual	Si Pregunta 4) No	
		hablar sobre sexualidad en familia	Si (Pregunta 5) No	
		Quién te da mayor información sobre sexualidad	Padres (Pregunta 6) Profesores Amigos profesional del área de salud Iglesia donde acudes Medios de comunicación: (radio, televisión, revistas, internet) (Pregunta 7)	
	Conocimientos	Desarrollo y funcionamiento de los órganos sexuales masculino y femenino	-El ciclo menstrual de una mujer normal es de cada seis meses -Los órganos sexuales del hombre y de mujer sirven para la reproducción- Las mamas de una mujer sólo crecen cuando está criando un hijo (Pregunta 8)	
		-Cuando tu cuerpo alcance madurez física y te sientas psicológicamente preparado. -Una adolescente en su primera relación sexual no puede quedar embarazada. -Mientras más temprano inicias tu actividad sexual adquieres más experiencia. (Pregunta 10)		
	En relación al embarazo en la adolescencia	-Ausencia del padre o la madre es un riesgo para el embarazo precoz.		

		-Que haya otras madres adolescentes en tu familia -La familia siempre apoya a la adolescente embarazada (Pregunta 11)
	En relación al embarazo en la adolescencia.	-La pobreza previene el embarazo en la adolescencia. -La delincuencia, la drogadicción, el abuso sexual tienen que ver con el embarazo adolescente. -En los centros educativos no se debe hablar de educación sexual. (Pregunta 12)
	En la adolescente embarazada son frecuentes los riesgos para su salud.	-El aborto frecuente en las adolescentes. -La adolescente al dar a luz (parto) no corre ningún riesgo por su edad. -Los niños de madres adolescentes son muy sanos ya que sus mamás son más jóvenes. (Pregunta 13)
	Sobre las consecuencias del embarazo en la adolescente	-Los adolescentes varones siempre se hacen cargo de los niños. -La mayoría de madres adolescentes abandonan los estudios por cuidar sus hijos - La familia de una madre adolescente acepta su condición sin ningún problema. (Pregunta 14)
	las consecuencias sociales de un embarazo en la adolescencia	-El alcoholismo, el suicidio se relaciona con el embarazo en la adolescencia -La sociedad tolera bien el embarazo en la adolescencia y la acepta -Los padres adolescentes consiguen con mucha facilidad trabajos bien pagados por que son jóvenes. (Pregunta 15)
	las medidas de prevención del embarazo en la adolescencia	-No es necesaria la educación sexual ya que tú puedes elegir con responsabilidad cuando iniciar tu vida sexual -Conocimiento de todos los métodos anticonceptivos adecuados para estas edades - Debes iniciar tu vida sexual sin una buena información y orientación libre de mitos, de creencias religiosas. (Pregunta 16)

Nota: Matriz de Operación de la Variable Dependiente. *Elaborado:* Nataly Yuliza Hurtado Pogo

5.8 Técnicas e Instrumento para la recolección de datos

5.8.1 Cuestionario de evaluación del sistema familiar -CESF-. (Funcionalidad)

Se utilizó el cuestionario de evaluación del sistema familiar, creador por Olson, Portner y Lavee (1985), Adaptación: Grupo Lisis. Universidad de Valencia. Facultad de Psicología, N.º de ítems: 20 Administración: Individual o Colectiva. Tiempo aproximado de aplicación: Diez minutos. Población a la que va dirigida: Todas las edades a partir de los 12 años.

Codificación: Este cuestionario evalúa dos dimensiones:

I, Vinculación emocional (ítems 1,3,5,7,9,11,13,15,17,19)

II. Flexibilidad (ítems 2,4,6,8,10,12,14,16,18,20).

Para obtener la puntuación en cada dimensión se suman las puntuaciones en los ítems correspondientes a ambas dimensiones.

La dimensión I evalúa a su vez los siguientes subdimensiones:

Unidad (ítems 1, 11, 17, 19);

Límites (ítems, 5 y 7);

Amistades y Tiempo (ítems 3 y 9)

y Ocio (ítems 13 y 15).

La dimensión II evalúa:

Liderazgo (ítems 2, 6, 12, 18);

Disciplina (ítems 4 y 10)

Reglas y Roles (ítems 8, 14, 16 y 20)

Propiedades psicométricas

Fiabilidad: La fiabilidad de la escala global según el alpha de Cronbach es de .83. El alpha para la escala de vinculación es de .81, mientras que para la escala de flexibilidad es de .65.

Validez: Discrimina entre sexos en el sentido de que los chicos perciben niveles más bajos de funcionamiento familiar al tiempo que también desean para su familia niveles más bajos de funcionamiento que las chicas. También discrimina en función de la edad, en el sentido de que son los menores los que perciben y desean niveles más altos de funcionamiento familiar.

Observaciones: La situación ideal respecto de la escala es que se aplique a todos los miembros familiares y que se hagan las correspondientes comparaciones.

5.8.2 Encuesta Embarazo adolescente

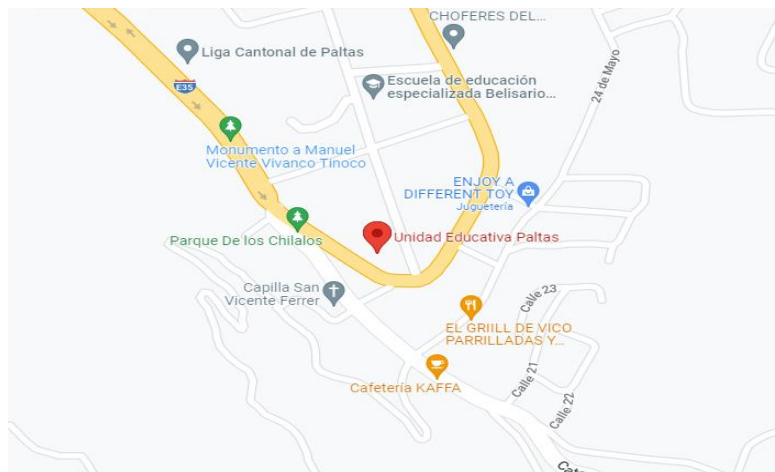
La encuesta que se aplicó a los adolescentes para determinar los conocimientos que presentaron sobre embarazo en la adolescencia. La misma constó de dos secciones, en la primera donde se solicitó

datos generales, donde se caracterizó a la población en estudio con variables sociodemográficas, al cual no se asignó ningún puntaje, la segunda sección fue de conocimientos relacionados a la adolescencia; etapas, cambios biológicos, y las causas y consecuencias de un embarazo en la adolescencia, sección que constó de 9 preguntas de selección: marque con una X la respuesta correcta y 1 pregunta de V o F.

- a) Se aplicó las encuestas a los estudiantes que cumplieron con su asistencia y el consentimiento informado, previo a esto se les dará a conocer a ellos y al docente del paralelo A, el objetivo y el proceso del llenado de las encuestas manifestando la confidencialidad de este.
- b) Posteriormente con los datos obtenidos en la encuesta se caracterizará a la población seleccionada según variables como: edad, sexo, convivencia en el hogar, edad de inicio de la actividad sexual, entre otras. Así mismo se determinó los conocimientos de los adolescentes sobre aspectos del embarazo adolescente, que involucra aspectos de la sexualidad enfocado en los temas como cambios físicos, psicológicos y sociales en las etapas de la adolescencia, los factores de riesgo individual, social y familiar que influyen en el embarazo en la adolescencia, como también sus consecuencias y los métodos que los adolescentes piensen para cambiar esta realidad.

5.9 Escenario

El escenario de la investigación lo constituye la Unidad Educativa Paltas, de la ciudad de Catacocha, con código AMIE:11H01150, Ubicada en Aventura Encalada Barragan 100 Vía panamericana, cuenta desde el nivel de inicial hasta el tercero año de bachillerato, con una planta docente integrada por 113 docentes y 1700 estudiantes.



:

Fuente: <https://www.google.com.ec/maps/place/Unidad+Educativa+Paltas/@-4.0571594,-79.6460448,17z/data=!3m1!4b1!4m5!3m4!1s0x9034c78925377099:0xce4c40d8eb2edd7!8m2!3d-4.0571594!4d-79.6460448?hl=es>

5.10 Población y Muestra

5.10.1 Población

La población considerada para esta investigación está constituida por 92 estudiantes de los primeros de bachillerato paralelos A, B, y E de la Unidad Educativa Paltas.

5.10.2 Muestra

Para obtener la muestra se utilizó el muestreo no probabilístico, intencional con los grupos intactos la cual estuvo conformada por 38 estudiantes del primer año de bachillerato paralelo A, de la Unidad Educativa Paltas.

Tabla 3

Población y Muestra

Informantes	Población	Muestra
Estudiantes de los Primeros años de bachillerato paralelos A, B, y E	92 estudiantes	38 estudiantes del primer año de bachillerato paralelo A
TOTAL	92 estudiantes	38 estudiantes

Nota: Representación de los datos presentados por el psicólogo de la Unidad Educativa Paltas, 2020-2021.

5.11 Proceso de elaboración de la propuesta psicoeducativa

ETAPA N°1. Diagnostico

Aplicación del Cuestionario de evaluación del sistema familiar -CESF-, y la Encuesta sobre conocimientos de Embarazo adolescente, de inmediato se procedió a la tabulación de los resultados con la finalidad de tener una información objetiva.

ETAPA N°2. Diseñar los recursos.

Se busca los recursos del video foro para trabajar los talleres con base en las variables del trabajo de investigación. Se ha considerado conveniente desarrollar 6 talleres divididos con diversas actividades a realizar con una duración estimada de una hora pedagógica (60 minutos) por cada taller. Cada una de las actividades está basada en la información que se requiere para para reforzar la funcionalidad familiar y los conocimientos del embarazo adolescente. esto hará que incrementarán en los estudiantes los conocimientos sobre diferentes temas que se abarcara en la presente propuesta.

ETAPA N°3 Propuesta sobre funcionalidad familiar y embarazo adolescente mediante el video foro.

El diseño de la presente propuesta estará centrado en reforzar la funcionalidad familiar y los conocimientos el embarazo adolescente. Esta propuesta ha sido realizada para brindar fortalecimiento a la problemática analizada en el inicio de la investigación, además con ello se dará cumplimiento a los

objetivos específicos planteados, lo cual permitirá informar a los estudiantes sobre la funcionalidad familiar y embarazo adolescente.

Estructura de la estrategia psicoeducativa mediante la modalidad de talleres

Taller I: HABLADO SOBRE SEXUALIDAD

Tema: Importancia de la sexualidad

Taller II: INFORMACIÓN CORRECTA

Tema Embarazo en la adolescencia

Taller III: SEXUALIDAD SIN MISTERIO

Tema: Riesgo de relaciones sexuales sin protección y Enamoramiento

Taller IV: OCIO FAMILIAR

Tema: Importancia del Ocio Familiar

Taller V: LIDERAZGO FAMILIAR

Tema: Conocer sobre el Liderazgo Familiar

Taller VI: PLANIFICACIÓN FAMILIAR

Tema: Información

5.12 Procesamiento de datos (tratamiento estadístico)

Se realizó la clasificación de la información con la finalidad de agrupar datos mediante la distribución de frecuencias de variables dependientes (Funcionalidad familiar) e independientes (resultados de la encuesta de Embarazo Adolescente).

- a) **En la primera etapa**, se procesaron los datos obtenidos de forma ordenada, por medio de la codificación y tabulación (Excel) de los datos según (Hernández et al. (2010) “Una vez recolectados los datos éstos deben de codificarse... las categorías de un ítem o pregunta requieren codificarse en números, porque de lo contrario no se efectuaría ningún análisis, sólo se contaría el número de respuestas en cada categoría” (p. 262), De esta manera se procesarán de forma ordenada los datos obtenidos de los instrumentos.
- b) **En la segunda etapa**, se utilizó la estadística descriptiva, según Hernández et al. (2010) menciona “La primera tarea es describir los datos, los valores o las puntuaciones obtenidas para cada variable... esto se logra al describir la distribución de las puntuaciones o frecuencias de cada variable” (p. 287), Por lo tanto, el análisis e interpretación de datos, para lo cual se realiza en primer lugar la estadística descriptiva de las variables y dimensiones.

5.13 Aspectos éticos de la investigación

Para el desarrollo de la presente investigación se cumplió con los principios éticos que garantizarán el anonimato de los estudiantes, para ello, primero se elaboró un consentimiento informado en el cual, se informará a los padres y madres de familia en qué consistirá la evaluación; además, se les garantizó la estricta confidencialidad de la participación de sus hijos en el presente estudio.

5.14 Criterios de rigor científico.

Como criterio primordial de rigor científico se tuvo en cuenta la estructura metodológica del presente trabajo de investigación. Este trabajo de investigación ha cumplido con los criterios establecidos por el diseño de investigación cuantitativa de la Universidad Nacional de Loja, el cual sugiere a través de su formato el camino a seguir en el proceso de investigación, Art. 153 del Reglamento de Régimen Académico de la UNL. Asimismo, se utilizó la técnica psicométrica, la cual es medible o cuantificable y objetiva, para establecer la importancia de un constructo. Por consiguiente, el instrumento que se utilizó cuenta con validez y confiabilidad.

5.15 Consentimiento informado

El consentimiento informado garantizó y se recalca que se contó con la debida autorización de la Rectora de la Unidad Educativa y que el estudiante ha expresado voluntariamente su intención de participar en la investigación, razón por la cual se procedió a explicar la intencionalidad y objetivo de los instrumentos. Dichos instrumentos fueron aplicados mediante la aplicación de Formularios de Google en la cual se obtuvo los resultados de los mismos.

6. Resultados

Análisis e interpretación de la aplicación del cuestionario de evaluación del sistema familiar -cesf- (funcionalidad)

Tabla 4

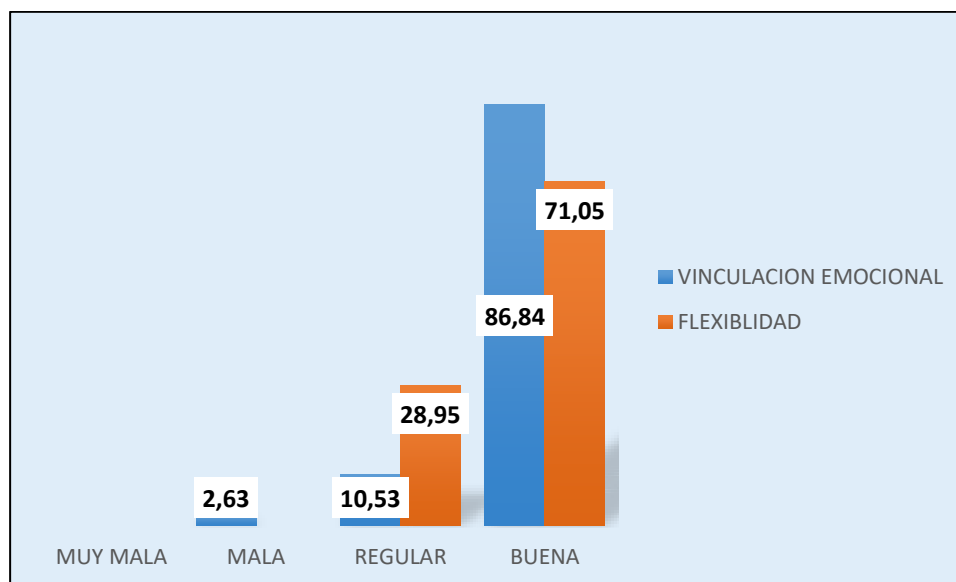
Representa las dimensiones del Cuestionario de evaluación del sistema familiar -CESF-(Funcionalidad)

FUNCIONALIDAD FAMILIAR	MUY MALA		MALA		REGULAR		BUENA		TOTAL	
DIMENSIONES	f	%	F	%	f	%	f	%	f	%
VINCULACION EMOCIONAL	-	-	1	2,63	4	10,53	33	86,84	38	100%
FLEXIBILIDAD	-	-	-	-	11	28,95	27	71,05	38	100%

Nota: Resultados de cuestionario de evaluación del sistema familiar -cesf (funcionalidad) las dimensiones aplicadas a los estudiantes del primer año de bachillerato paralelo “A” de la Unidad Educativa Paltas. *Elaborado:* Nataly Yuliza Hurtado Pogo

Figura 2

Dimensiones del Cuestionario de evaluación del sistema familiar -CESF-(Funcionalidad)



Análisis e Interpretación

Una vez aplicado el Cuestionario de evaluación del sistema familiar -CESF- (Funcionalidad), se ha obtenido datos importantes en las distintas dimensiones. El 86,84% mantienen una buena vinculación emocional; un 71,05% mantienen una buena flexibilidad.

Referente a la **Vinculación Emocional**, es la relación afectiva que existe entre el sistema familiar. Según Arias (2017) “se trata de la unión que poseen los miembros de la familia, la misma debe

construirse a través de lazos de solidaridad, expresados mediante el afecto.” (p. 18)

“Cuando un sistema familiar se mantiene unido mediante el sentimiento de vinculación emocional entre sus miembros, con una capacidad adaptativa al cambio de roles y estructuras familiares mostrará menos problemas durante el ciclo vital de cada uno de sus miembros, que una familia que mantenga poca capacidad de cambio de sus estructuras y una baja vinculación emocional entre sus miembros Este planteamiento diverge significativamente de los modelos clásicos en los que los niveles altos de cohesión y adaptabilidad son tan disfuncionales como los niveles bajos. Es decir que solo los niveles medios son funcionales.” (Universidad de Valencia, 2014)

Al realizar el análisis de la escala de vinculación emocional se puede observar los siguientes datos relevantes, en lo que respecta a las subdimensiones: Se determina que el 42,7% de estudiantes corresponde a Unidad, lo cual indican que mantienen la unión de los lazos afectivos, el establecimiento de normas, actitudes y principalmente la constancia de la comunicación entre cada uno de los miembros de la familia que conforma la unidad familiar, el 19,2%, Límite los cuales son fundamentales porque otorgan a los hijos sentimientos de seguridad y protección, valores que van formando a los integrantes en una vida de sociedad, a su vez esta compuestas por reglas que protegen la diferenciación del ser humano, el 19,3% Amistad y Tiempo lo cual hace referencia a todas las actividades que realizan con la familia en común, que comparten tiempo y sobre todo que brindan afecto, el 18,8% Ocio representa el tiempo de recreación que existen dentro de la familia, por lo que es fundamental para consolidar la unidad dentro de la familia.

En lo concerniente a **Flexibilidad**, es aquella que respeta que hay jerarquías y roles al interior de la familia y puede adaptarse si se requiere que los roles o normas cambien. Schmidt et al (2010) define la flexibilidad como la magnitud de cambio en roles, reglas y liderazgo que experimenta la familia. El grado de cohesión y flexibilidad que presenta cada familia puede constituir un indicador del tipo de funcionamiento que predomina en el sistema: extremo, de rango medio o balanceado. Además, la flexibilidad familiar es la capacidad del sistema familiar para adaptarse con flexibilidad, cambiar cuando se expone a factores estresantes, así como ser apta para resolver problemas de la vida que surgen frente a ella cuando transita a través de las etapas del ciclo vital. (Ceupe Magazine, 2020)

Al realizar el análisis de la escala de flexibilidad se puede observar los siguientes datos relevantes, en lo que respecta a las subdimensiones:

El 39.9% representa a Liderazgo, muestra que los padres ejercen el liderazgo sobre los demás miembros de la familia para trabajar en equipo, para alcanzar un objetivo en común o para resolver problemas importantes, por otro lado el 20.2% corresponde a Disciplina en que cada miembro de la

familia debe desarrollar sus actividades, comenzándolas y terminándolas en los plazos adecuados y el 39.9% Reglas y Roles se refiere a todas las normas que se van agregando a la familia y que apoyan a una correcta convivencia en las personas que conforman la familia.

Resultados de la aplicación de la encuesta del embarazo adolescente, a los estudiantes del primer año de bachillerato paralelo “A” de la Unidad Educativa Paltas.

A continuación, se realizó un análisis e interpretación de los resultados obtenidos mediante la encuesta aplicada a los estudiantes del primer año de bachillerato paralelo “A” de la Unidad Educativa Paltas.

Tabla 5

Información general

Ya has tenido tu primera relación sexual:

Dimensiones	f	%
Si	4	10.4
No	34	89.5
Total	38	100

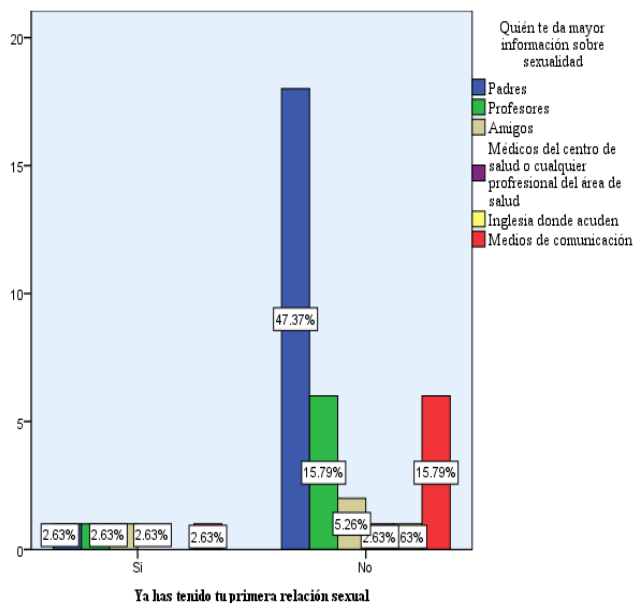
¿Quién te da mayor información sobre sexualidad?

Dimensiones	f	%
Padres	19	50
Profesores	7	18,4
Amigos	3	7,9
Médicos del centro de salud	1	2.6
Iglesia donde acuden	1	2.6
Medios de comunicación	7	18,4
Total	38	100

Nota: Resultados de la encuesta del embarazo adolescente, a los estudiantes del primer año de bachillerato paralelo “A” de la Unidad Educativa Paltas. *Elaborado:* Nataly Yuliza Hurtado Pogo

Figura 3

Información general



Análisis e Interpretación

Se determina que 89,5% de estudiantes No han tenido su primera relación sexual, mientras el 10,5% de estudiantes indican que Si han tenido su primera relación sexual. Asimismo, el mayor porcentaje de estudiantes señalan que han recibido información de sexualidad por parte de sus padres (47,4%), por otro lado, el 15,8% entre sus profesores y medios de comunicación.

Actualmente la edad media aproximativa de la primera relación coital es de 16 años para los chicos y 17 años para las chicas. Este resulta ser un dato bastante constante en nuestro medio, no encontrando grandes diferencias según el ámbito geográfico de la juventud española, que inicia sus relaciones sexuales coitales entre los 16 y 17 años según han informado diferentes autores. (Lozano et al., 2020, p. 819)

Al respecto, Brown y cols., (2001) expresa:

“Algunos autores señalan que mientras unos adolescentes inician su actividad sexual penetrativa a edades muy tempranas otros logran posponerla hasta alcanzar una relación romántica relativamente estable” (como se citó en Vargas y Barrera, 2002, p.121).

Además, Chilman (1990), plantea que, de manera directa o indirecta, prácticamente toda actividad y relación dentro de la familia transmite a los adolescentes mensajes relacionados con la sexualidad en términos de los roles de género y sus funciones, sentimientos y valores sexuales y estilos de relación interpersonal. De acuerdo con la autora, los estudios que pretenden establecer la asociación entre lo que los padres les enseñan a sus hijos respecto a la sexualidad y su actividad sexual resultan ser simplistas cuando sólo se centran en la comunicación acerca de los temas como el coito, la reproducción o la anticoncepción. (como se citó en Vargas y Barrera, 2002, p.124)

Tabla 6

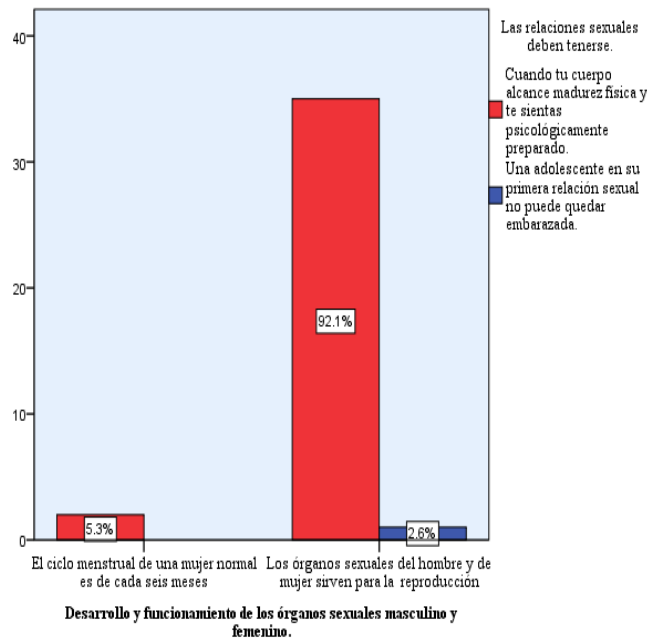
Niveles de conocimiento de sexualidad

Sobre el desarrollo y funcionamiento de los órganos sexuales masculino y femenino		
Dimensiones	f	%
El ciclo menstrual de una mujer normal es de cada seis meses	2	5,3
Los órganos sexuales del hombre y de mujer sirven para la reproducción	36	94,7
Total	38	100
Las relaciones sexuales deben tenerse		
Dimensiones	f	%
Cuando tu cuerpo alcance madurez física y te sientas psicológicamente preparado	19	50
Una adolescente en su primera relación sexual no puede quedar embarazada.	7	18,4
Total	38	100

Nota: Resultados de la encuesta del embarazo adolescente, a los estudiantes del primer año de bachillerato paralelo “A” de la Unidad Educativa Paltas. *Elaborado:* Nataly Yuliza Hurtado Pogo

Figura 4

Niveles de conocimiento de sexualidad



Análisis e Interpretación

De acuerdo con la información obtenida se determina que el 37% de encuestados consideran que las relaciones sexuales deben tenerse cuando tu cuerpo alcance madurez física y te sientas psicológicamente preparado, mientras que el 1%, indica que una adolescente en su primera relación sexual no puede quedar embarazada. De igual manera sobre el desarrollo y funcionamiento de los órganos sexuales masculino y femenino, establecen que el ciclo menstrual de una mujer normal es de cada seis meses (5.3%), por otro lado, el 94.7% los órganos sexuales del hombre y de mujer sirven para la reproducción.

Relacionado con anatomía y fisiología sexual y reproductiva, Linares y Mantilla Chávez (2021) señalan:

La anatomía sexual y reproductiva incluye tanto los genitales visibles fuera del cuerpo como los órganos reproductivos y sexuales internos. Muchas personas tienen dudas acerca de la anatomía sexual, en especial la gente joven, suelen estar interesadas en saber dónde están ciertas partes del cuerpo, cómo funcionan y si son normales. (pp. 18-19)

En consecuencia, el conocimiento de los órganos sexuales y reproductivos, implica que los adolescentes de ambos sexos conozcan la fisiología del ciclo menstrual, la fecundación y embarazo. El conocer el periodo menstrual o también llamado “la menstruación” o “regla”. Es una señal que la adolescente está creciendo. Quiere decir que su cuerpo está saludable y normal. Esto sucede cuando el

cuerpo de la adolescente está convirtiéndose en un cuerpo de mujer. (Linares y Mantilla, 2021, p. 19)

Tabla 7

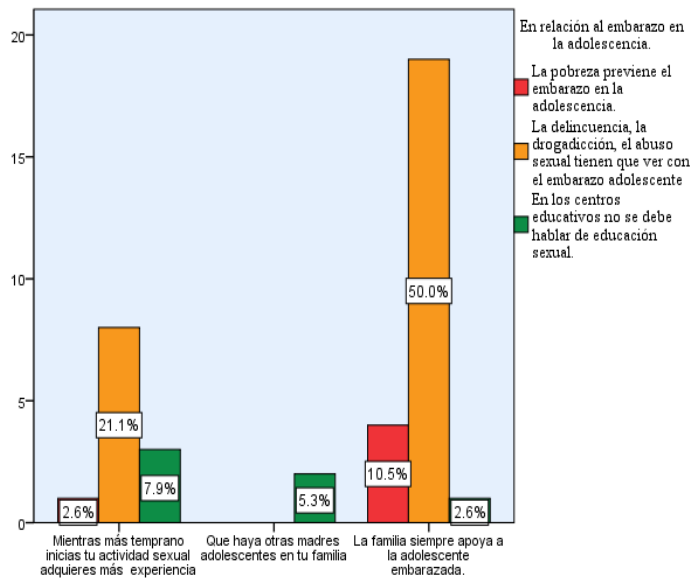
En relación al embarazo en la adolescencia.

Dimensiones	F	%
Mientras más temprano inicias tu actividad sexual adquieres más experiencia	12	31,6
Que haya otras madres adolescentes en tu familia	4	5,3
Total	24	63,2
Dimensiones	f	%
La pobreza previene el embarazo en la adolescencia	5	13,2
La delincuencia, la drogadicción, el abuso sexual tienen que ver con el embarazo adolescente	27	71,1
En los centros educativos no se debe hablar de educación sexual.	6	15,8
Total	38	100

Nota: Resultados de la encuesta del embarazo adolescente, a los estudiantes del primer año de bachillerato paralelo “A” de la Unidad Educativa Paltas. *Elaborado:* Nataly Yuliza Hurtado Pogo

Figura 5

En relación al embarazo en la adolescencia



Análisis e Interpretación

En relación al embarazo en la adolescencia se puede identificar que 71,05% de estudiantes consideran que la delincuencia, la drogadicción, el abuso sexual tienen que ver con el embarazo adolescente, seguido con el 63,16% indican que la familia siempre apoya a la adolescente embarazada y por otro lado el 31,66% señalan que mientras más temprano inicias tu actividad sexual adquieres más

experiencia.

En efecto, Welti, (2003), expresa: la presión del grupo social del que forma parte o el chantaje sentimental de la pareja cuando ha establecido relaciones de noviazgo son parte de estos mecanismos para acceder a una relación sexual aparentemente consentida. Algunos de los procesos que llevan a la primera relación sexual y las diferencias generacionales que es posible observar en México han sido descritos por el autor en un texto que recoge las experiencias de los jóvenes de hoy y de la generación de sus padres. (como se citó en Chanes, 2005, p. 146)

Tener una relación sexual en la adolescencia constituye prácticamente una obligación en determinados contextos, ya que de otra manera el joven se siente anormal —o sus pares lo hacen sentir así— cuando no ha tenido esta experiencia; incluso cuando la comunicación sobre las experiencias sexuales es una constante entre los amigos, compañeros o vecinos, se socializa esta falta de experiencia, de tal manera que la iniciación sexual se convierte en el principal objetivo de muchos jóvenes para sentirse parte del grupo y no ser considerado un "caso raro" .

En el caso de las mujeres, esta presión del grupo es menos frecuente, pero aparece el amor como el argumento central de esta iniciación y la justificación para haber tenido relaciones sexuales con el novio ante la exigencia, por parte de su pareja, de acceder a practicar el coito como "prueba de amor". (Chanes, 2005, p. 146).

Tabla 8

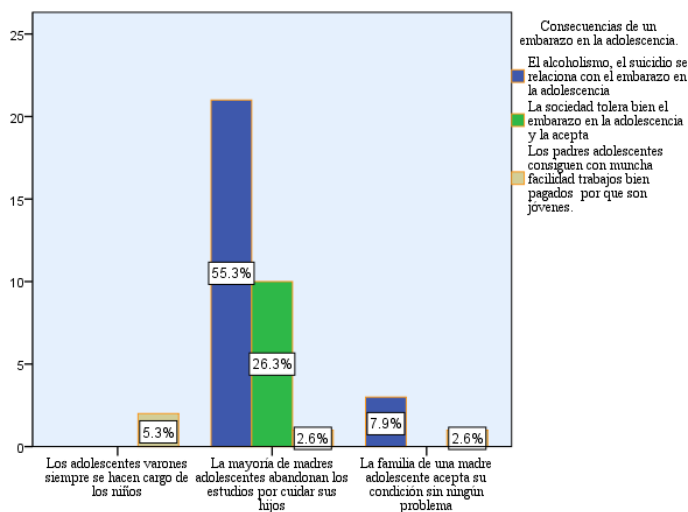
Las consecuencias del embarazo en la adolescente

Dimensiones	f	%
Los adolescentes varones siempre se hacen cargo de los niños	2	5,3
La mayoría de madres adolescentes abandonan los estudios por cuidar sus hijos	32	84,2
La familia de una madre adolescente acepta su condición sin ningún problema	4	10,5
Total	38	100
Dimensiones	f	%
El alcoholismo, el suicidio se relaciona con el embarazo en la adolescencia	2	5,3
La sociedad tolera bien el embarazo en la adolescencia y la acepta	32	84,2
Los padres adolescentes consiguen con mucha facilidad trabajos bien pagados por que son jóvenes.	4	10,5
Total	38	100

Nota: Resultados de la encuesta del embarazo adolescente, a los estudiantes del primer año de bachillerato paralelo “A” de la Unidad Educativa Paltas. Elaborado: Nataly Yuliza Hurtado Pogo

Figura 6

Las consecuencias del embarazo en la adolescente



Análisis e Interpretación

Referente con los datos obtenidos de la población investigada, relacionado a las consecuencias del embarazo en la adolescente, el 84.2% indica que la mayoría de madres adolescentes abandonan los estudios por cuidar sus hijos, mientras el 63.2% de estudiantes manifiestan que el alcoholismo, el suicidio se relaciona con el embarazo en la adolescencia y el 26.3% la sociedad tolera bien el embarazo en la adolescencia y la acepta.

Como consecuencia de su nueva condición, la adolescente puede presentar comportamientos poco habituales, destacando el descuido de su salud física y emocional, tales como infringirse daño físico e incluso provocarse el aborto. Al bajar su rendimiento escolar y ser motivo de burla por sus compañeros, es probable que abandone la escuela. Otro problema que ella tiene que resolver, es cómo solventar económicamente su embarazo y los estudios.

Ante esa situación, casi siempre se torna dependiente de la ayuda familiar y/o tiene la necesidad de buscar trabajo para su manutención y la de su hijo. Ante esta última posibilidad, su situación es crítica ya que no tiene una formación educativa adecuada para conseguir un trabajo aceptablemente remunerado debido a que su experiencia laboral es nula o muy limitada.

En la minoría de los casos, su pareja la apoya y por ello también tiene que abandonar los estudios porque necesita trabajar. Si cuenta con el apoyo de su familia, la nueva familia vivirá en la casa de sus padres y probablemente pueda reiniciar los estudios. Sin embargo, habitualmente sigue realizando sus actividades sociales (salir con sus amigos, practicar deportes, etc.). (Colegio de bachilleres del estado de velacruz, 2018, p. 11)

Tabla 9

Riesgos y medidas de prevención del embarazo en la adolescencia

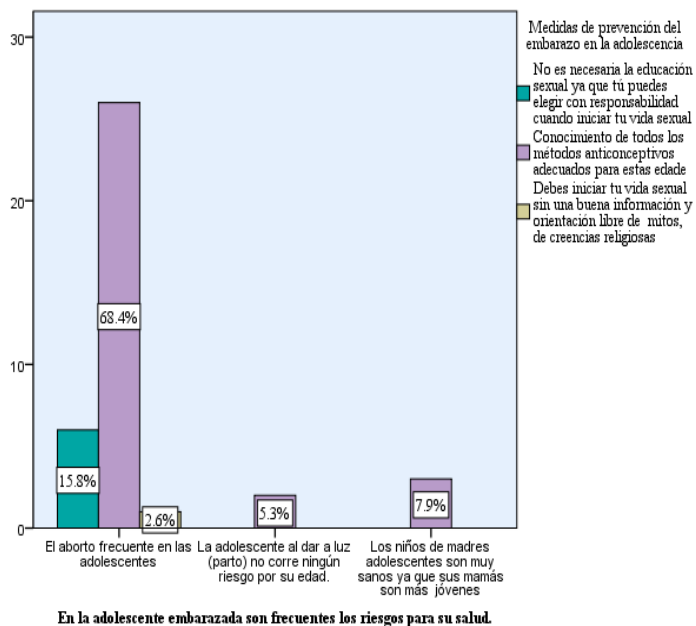
En la adolescente embarazada son frecuentes los riesgos para su salud.		
Dimensiones	f	%
El aborto frecuente en las adolescentes	33	86.8
La adolescente al dar a luz (parto) no corre ningún riesgo por su edad.	2	5.3
Los niños de madres adolescentes son muy sanos ya que sus mamás son más jóvenes	3	7.9
Total	38	100

Con respecto a las medidas de prevención del embarazo en la adolescencia		
Dimensiones	f	%
No es necesaria la educación sexual ya que tú puedes elegir con responsabilidad cuando iniciar tu vida sexual	6	15.8
Conocimiento de todos los métodos anticonceptivos adecuados para estas edades	31	81.6
Debes iniciar tu vida sexual sin una buena información y orientación libre de mitos, de creencias religiosas	1	2.6
Total	38	100

Nota: Resultados de la encuesta del embarazo adolescente, a los estudiantes del primer año de bachillerato paralelo “A” de la Unidad Educativa Paltas. *Elaborado:* Nataly Yuliza Hurtado Pogo

Figura 7

Riesgos y medidas de prevención del embarazo en la adolescencia



Análisis e Interpretación

Con respecto a las medidas de prevención del embarazo en la adolescencia, el 81.6% de estudiantes indican tener conocimiento de todos los métodos anticonceptivos adecuados de acuerdo a

sus edades, además el 86.8% manifiestan que uno de los frecuentes riesgos para la salud de una adolescente embarazada es el aborto frecuente en las adolescentes, por otro lado, el 15.8% no es necesaria la educación sexual ya que tú puedes elegir con responsabilidad cuando iniciar tu vida sexual.

Para Linares y Mantilla (2021), Los métodos anticonceptivos o métodos contraceptivos impiden o reducen significativamente las posibilidades de fecundación o un embarazo por las relaciones sexuales. Contribuyen en la toma de decisiones sobre el control de la natalidad (número de hijos que se desean o no tener), la prevención de embarazos, disminución del número de embarazos no deseados y embarazos adolescentes. Ninguno es totalmente seguro, cada método tiene sus indicaciones y su elección depende de factores, como el estado de salud general, frecuencia de relaciones sexuales, número de parejas sexuales, si alguna vez desea tener hijos, efectos secundarios, facilidad y comodidad de uso. (p. 20)

Además, en cuanto al embarazo no planeado en los y las adolescentes es el producto de la falta de información sobre los anticonceptivos, el sexo sin protección, la falla anticonceptiva o el uso incorrecto de los mismos (a veces es el resultado de una intoxicación con alcohol o drogas). Independientemente de ser deseado o no, el embarazo precoz en una joven puede poner su salud en peligro. Según la OMS, la edad más segura para quedar embarazada es de 20 a 24 años de edad, porque el crecimiento del esqueleto no se completa sino hasta los 18 años, mientras que el canal del parto puede que no madure antes de los 20 ó 21 años de edad (10). (Linares y Mantilla, 2021, pp. 20-21)

Entre las complicaciones figura la anemia, las infecciones bacterianas graves, el parto prematuro, el parto obstruido y prolongado debido a que la pelvis es muy pequeña, la muerte del feto y las fístulas. La mortalidad relacionada con el embarazo y el parto es de dos a cinco veces más alta entre las mujeres menores de 18 años de edad que entre las de 20 a 29 años. Aparte del aspecto biológico también notamos que las jóvenes pierden su autonomía y se ven obligadas a buscar ayuda de sus padres o familiares, la cual no siempre es adecuadamente proporcionada, también se produce una interrupción o demora en su desarrollo personal, se interrumpen sus relaciones grupales, ya que por lo general se ven incapacitadas de continuar sus actividades escolares o laborales. (Linares y Mantilla, 2021, pp. 20-21)

7. Discusión

Después de obtener los resultados se redacta la discusión de los mismos en contraste con otras investigaciones.

A partir de esto, se planteó como primer objetivo indagar los indicadores de la funcionalidad familiar, aplicado el cuestionario de evaluación del sistema familiar -cesf, se encontró en un nivel bueno el 86,84% para la dimensión de Vinculación Emocional y el 71,05% para la dimensión Flexibilidad.

Desde la posición de Santí (1997) se considera una familia funcional cuando las tareas o roles asignados a cada miembro están claros y son aceptados por éstos. Es importante también para que la familia sea funcional que no haya sobrecarga de rol que puede ser debido a sobre exigencias, como podría ser en casos de madres adolescentes o de hogares monoparentales y también se deben a sobrecargas genéricas o por estereotipos genéricos que implican rigidez en cuanto a las funciones masculinas y femeninas en el hogar. Por lo tanto, Santí (1997) argumenta que la principal característica que debe tener una familia funcional es que promueva un desarrollo favorable a la salud para todos sus miembros, para lo cual es imprescindible que tenga: jerarquías claras, límites claros, roles claros y definidos, comunicación abierta y explícita y capacidad de adaptación al cambio.

Seguidamente en relación al segundo objetivo, determinar los conocimientos básicos sobre el embarazo adolescente, de acuerdo a la aplicación de la encuesta sobre embarazo adolescente se obtiene que, en la muestra investigada, el 84.2% tienen conocimiento sobre las consecuencias del embarazo en la adolescente, el 81.6% toman medidas de prevención del embarazo en la adolescencia, y el 86.8% conoce los frecuentes riesgos para la salud de una adolescente embarazada.

El nivel de conocimiento de las adolescentes sobre embarazo depende de las condiciones personales e interpersonales que esta tenga y que les permita sensibilizarse y tomar conciencia sobre su salud y sus riesgos. Por otro lado, el hecho de que la adolescente tenga un nivel de conocimiento adecuado y sobre las consecuencias de un embarazo en la adolescencia, no se traduce en actitud favorable o en la prevención de la misma, ya que las estadísticas muestran un incremento de adolescentes expuestos al embarazo. (Norfa, 2018, p. 11)

Referente a los antecedentes tenemos que Norfa (2018), en su investigación sobre nivel de conocimiento sobre embarazo en adolescentes donde participaron 49 adolescentes. La técnica encuesta instrumento cuestionario, el cual presentaron los resultados donde tiene que el 46.9% no han iniciado sus relaciones sexuales, el 20% a los 15 años. El 75.3% refieren conocer sobre embarazo en adolescente y un 25% no tienen conocimiento. El 74% de las adolescentes refieren conocer sobre la prevención del

embarazo y el 26% refieren que no conocen sobre la prevención del embarazo. El 85.7% refieren que el embarazo en adolescente se previene a través de la abstinencia sexual o las relaciones coitales con protección. El 88% de las adolescentes conocen sobre el riesgo del embarazo y el 12% no conocen el riesgo del embarazo en adolescentes. El 82% conocen sobre las consecuencias en el embarazo y el 18% no conocen las consecuencias del embarazo en adolescentes. El 89.8% de adolescentes saben que el feto o niño puede enfermar o morir. Finalmente, el 83,7% de adolescentes conocen sobre los métodos anticonceptivos y el 16,3% no conocen sobre métodos anticonceptivos, siendo un factor de riesgo en el embarazo en adolescente, de acuerdo con los resultados de Norfa (2018), concuerdo con la investigación, ya que presenta resultados que expresan conocimientos básicos sobre el embarazo adolescente y métodos anticonceptivos.

Con respecto al tercer objetivo se deduce que existe buena funcionalidad familia y un buen nivel de conocimiento embarazo adolescente, lo cual se concluye que si influye la buena funcionalidad familiar en los conocimientos sobre embarazo.

Rangel et al (2004), en México; realizó un estudio sobre Funcionalidad familiar en la adolescente embarazada; obteniendo que la funcionalidad familiar de las gestantes adolescentes se encuentra alterada en el 33% de los casos, debido a que no tienen una madurez emocional, no reciben el apoyo y el cariño por parte de su familia de origen, lo que obliga a tomar la decisión de unirse a una pareja. (Rangel et al, 2004, p. 24)

López (2007), realizó una investigación en México sobre Disfunción Familiar en embarazadas adolescentes, dónde obtuvo que las embarazadas de 15 a 19 años presentaron una media de edad de 20.8 años, prevalencia de disfunción familiar de 85% y familias funcionales de 14.9%; el grupo de 19 años fue el que más frecuencia presento disfunción familiar (31.34%); el tipo de familia predominante fue la extensa (61.19%). Finalmente concluye que los embarazos en adolescentes en la mayor parte del mundo, son resultado directo de la condición inferior de la mujer cuyo papel en la sociedad esta devaluado; por tanto, muchas adolescentes de comunidades pobres y reprimidas, que poseen pocas oportunidades para educarse y mejorar económicamente, frecuentemente ven a la maternidad como una forma de aumentar su propio valor y poseer algo. (Bozada, 2007, p. 6)

Basándonos en los resultados, se planteó proponer una propuesta psicoeducativa mediante el uso del video foro para prevenir el embarazo adolescente, se encuentra elaborada mediante la modalidad de talleres, cada taller está estructurado de acuerdo con las necesidades de los participantes de la investigación, lo cual permitirán tomar mejores decisiones.

Urgilés et al. (2018) se considera que los factores que inciden en el embarazo en la adolescencia

se debe principalmente al contexto familiar en el que se desarrollan sus miembros uno de ellos está relacionado al tipo de familias, perteneciendo a: desorganizadas (escaso cumplimiento de funciones) socialmente enferma (conflicto de relación internos y con el medio social), deprivadas (graves carencias económicas y familiares), simbiótica (relaciones de sometimiento y dependencia), padres periféricos (la organización descansa sobre la mujer), parejas inestables (incapaces de cuidar a los hijos), mujer sola (carencia total del modelo paterno). Prevenir el embarazo en las adolescentes por las consecuencias de tipo social, familiar de salud en todos los países del mundo, debe ser de alta prioridad; en Ecuador, se ha convertido en un problema social digno de ser investigado e intervenido, por el aumento considerable en su prevalencia, con mayor incidencia en los sectores socioeconómicos más disminuidos. (p. 50)

8. Conclusiones

A partir de los resultados se concluye lo siguiente de acuerdo a los objetivos planteados:

- En relación al primer objetivo, referente a los indicadores de la funcionalidad familiar como la vinculación emocional la flexibilidad familiar mantienen en porcentajes significativos para esta investigación en un buen nivel; entendiéndose que existe Unidad, Límites, Amistad-Tiempo y Ocio como también en relación a la flexibilidad manifiestan tener en familia Liderazgo, Disciplina y Reglas-Roles.
- En relación al segundo objetivo, se concluye que los conocimientos que tiene los estudiantes de Primero de Bachillerato sobre el embarazo adolescente son altos.
- Con respecto al tercer objetivo, se concluye que si influye la buena funcionalidad familiar en los conocimientos sobre embarazo adolescente.
- Se diseña una propuesta con enfoque psicoeducativo de prevención del embarazo adolescente en una convivencia familiar funcional mediante el video foro en la modalidad de talleres.

9. Recomendaciones

Una vez concretadas las conclusiones se plantea las siguientes recomendaciones:

- A las autoridades de la Unidad Educativa Paltas socializar los resultados de la investigación con el equipo del Departamento de Consejería Estudiantil (DECE) para que establezcan talleres vivenciales sobre Funcionalidad Familiar y Embarazo Adolescente.
- Al Departamento de Consejería Estudiantil (DECE), de la Unidad Educativa Paltas planificar actividades de temas psicoeducativos en donde se incluya también la participación de los padres de familia o cuidadores, con el objetivo de reforzar Funcionalidad Familiar y los conocimientos de Embarazo Adolescente, en función a los lazos familiares y la integridad de cada uno de los miembros de la familia.
- A través, del Departamento de Consejería Estudiantil (DECE), de la Unidad Educativa Paltas, consideren la propuesta de prevención del embarazo adolescente en una convivencia familiar funcional mediante el video foro en la modalidad de talleres con el fin de promover el fortalecimiento de la familia como factor protector en la salud del adolescente, contribuyendo así a la reducción del embarazo durante la adolescencia.

10. Bibliografía

- Rangel, J. L., L., V., Patiño, J., & García, M. (2004). Funcionalidad familiar en la adolescente embarazada. *Revista de la Facultad de Medicina UNAM*, 24.
- Schmidt, V., Barreyro, J. P., & Maglio, A. L. (2010). Escala de evaluación del funcionamiento familiar FACES III: ¿Modelo de dos o tres factores? *Escritos de Psicología*.
- Secretaría de Educación Pública. (13 de Julio de 2013). *el video en el aula*. Obtenido de [https://www.yumpu.com/es/document/view/17495715/el-video-en-el-aula-subsecretaria-de-educacion-basica-secretaria-](https://www.yumpu.com/es/document/view/17495715/el-video-en-el-aula-subsecretaria-de-educacion-basica-secretaria)
- Arias, C. G. (2017). *Funcionamiento familiar según el modelo circumplejo de olson en adolescentes tardíos* . Obtenido de <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/28397/1/Trabajo%20de%20Titulaci%C3%B3n.pdf>
- Betancourt, A. M. (2007). *EL TALLER EDUCATIVO*. Colombia: PRINTED.
- Bozada, L. (2007). “Disfunción Familiar en embarazadas adolescentes que acuden a un Hospital Rural de Hecelchakan, Campeche, México en el 2007. *Memorias Del Primer Congreso Latinoamericano De Medicina Familiar A Distancia*, 6.
- Centro de Investigaciones y Servicios Educativos CISE - ESPOL. (Recuperado 21 de Agosto de 2022). *¿CÓMO REALIZAR UN VIDEO FORO CON FINES PEDAGÓGICOS?* Obtenido de <http://www.cise.espol.edu.ec/sites/cise.espol.edu.ec/files/pagina-basica/Nota%20te%CC%81cnica%20n.%C2%BA%2019%20-%20%20%20C2%BFco%CC%81mo%20realizar%20un%20video%20foro%20con%20fines%20pedago%CC%81gicos%3F.pdf>
- Ceupe Magazine. (03 de Marzo de 2020). *PSICOLOGÍA*. Obtenido de <https://www.ceupe.com/blog/modelo-circumplejo-de-david-olson.html#:~:text=La%20flexibilidad%20familiar%20es%20la,las%20etapas%20del%20ciclo%20vital.>
- Chanes, C. W. (2005). Inicio de la vida sexual y reproductiva. *Papeles de población*, 146.
- Colegio de bachilleres del estado de velacruz. (Septiembre de 2018). *Cuadernillo Embarazo Adolescente*. Obtenido de <http://www.cobaev.edu.mx/Dies1/archivos/CuadernilloEmbarazoAdolescente.pdf>
- Cuervo, Á. A. (2007). *Familia y desarrollo : intervenciones en terapia familiar*. Mexico: El Manual

Moderno, S.A. de C.V.

- Declaración Universal de Derechos Humanos. (10 de diciembre de 1948). *Familia*. Obtenido de https://www.ohchr.org/sites/default/files/UDHR/Documents/UDHR_Translations/spn.pdf
- Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. (18 de Abril de 2019). *Etapas del embarazo*. Obtenido de <https://espanol.womenshealth.gov/pregnancy/youre-pregnant-now-what/stages-pregnancy>
- García, M. G. (Febrero de 2018). *VIDEO FORO COMO ESTRATEGIA DE APRENDIZAJE EN LA ASIGNATURA DE PERIODISMO AUDIOVISUAL*. Obtenido de <http://mriuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/handle/123456789/7657/mgarcia.pdf?sequence=1>
- Güemes Hidalgo, M., Ceñal González Fierro, M., & Hidalgo Vicario, M. (2013). **Departamento de Endocrinología, Great Ormond Street Hospital for Children NHS Trust, Londres, Reino Unido*. Obtenido de <https://www.adolescenciasema.org/ficheros/PEDIATRIA%20INTEGRAL/Desarrollo%20durante%20la%20Adolescencia.pdf>
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. (2010). *METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN*. Mexico: S.A. DE C.V.
- Izco Montoya, E. (2007). *Los adolescentes en la planificación de medios: segmentación y conocimiento del target*. Madrid: Instituto de la Juventud (INJUVE).
- Linares Rodríguez, B. A., & Mantilla Chávez, L. M. (Diciembre de 2021). *NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN ADOLESCENTES DE 14 A 17 AÑOS DEL DISTRITO DE CAJAMARCA, 2021*. Obtenido de <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/2076/Tesis%20lesly%20y%20benny%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Loredo-Abdalá , A., Vargas-Campuzano, E., Casas Muñoz, A., González Corona, J., & Gutiérrez Leyva, C. d. (2017). Embarazo adolescente: sus causas y repercusiones en la diada*. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro*, <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457750722016>.
- Lozano, J. L. (2020). *Embarazo en la adolescencia*. Obtenido de http://policlinicarampa.sld.cu/publico/embarazo_adolescencia.pdf
- Martínez González, M. D., Álvarez González, B., & Fernández Suárez, A. P. (2015). *Orientación Familiar: Contextos, evaluación e intervención*. España: Editorial Sanz y Torres, S.L.
- Medicina Familiar. (12 de Diciembre de 2008). *Funcionalidad familiar*. Obtenido de

<http://medicinafamiliaramazatlan.blogspot.com/2008/12/funcionalidad-familiar.html#:~:text=La%20funcionalidad%20familiar%20es%20la,no%20est%C3%A9%20en%20lucha%20constante>.

Medicina Familiar. (12 de Diciembre de 2018). *Funcionalidad familiar* . Obtenido de <http://medicinafamiliaramazatlan.blogspot.com/2008/12/funcionalidad-familiar.html#:~:text=La%20funcionalidad%20familiar%20es%20la,no%20est%C3%A9%20en%20lucha%20constante>

Medina, G. d. (2019). “*Funcionalidad familiar y autolesionismo en los estudiantes de la Unidad Educativa Fiscomisional Calasanz de la ciudad de Loja*”. Obtenido de <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/22555/1/TESIS%20GABRIELA%20MORA.pdf>

Ministerio de Salud Pública. (2020). *Semana de la Prevención del Embarazo en Adolescentes*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/semana-de-la-prevencion-del-embarazo-en-adolescentes/>

Morales, M. S. (2012). EMBARAZO ADOLESCENTE. *Revista Electrónica Medicina, Salud y Sociedad*, 3.

NORFA, D. C. (2018). *NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EMBARAZO EN ADOLESCENTES DEL 5TO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI, HUANCAYO 2017* . Obtenido de <https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2026/TESIS-OBST-2018-DEL%20CASTILLO%20GUTIERREZ%20NORFA%20E..pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Organizacion Mundial de la Salud. (2020). *Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente*. Obtenido de <https://www.unicef.org/uruguay/que-es-la-adolescencia#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,los%2010%20y%2019%20a%C3%B1os>.

Ovop Colombia. (Febrero de 2018). *Estrategia de desarrollo local incluyente OVOP Colombia Documento metodológico #10*. Obtenido de https://www.sena.edu.co/es-co/sena/Documents/DM_10_Guia_Realizacion_Taller_180304.pdf

Presti, A. P, & Reinoza D. M. (2011). El educador y la familia disfuncional . *Revista Velezolana de educación*, 629-634.

Ruiz Hurtado, M. T. (Marzo de 2019). “*LA FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y SU INCIDENCIA EN LA AUTOESTIMA DE LOS ESTUDIANTES DEL SEGUNDO AÑO DE BACHILLERATO DE*

LA UNIDAD EDUCATIVA "GONZÁLEZ SUAREZ". Obtenido de <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/29464/2/Tesis%20Psicologia%20Ruiz%20Hurtado%20Mar%c3%aca%20Teresa.pdf>

Salinas, R. M. (2013). *LA FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y SU INFLUENCIA EN LA AUTOESTIMA DE LAS ESTUDIANTES DEL CENTRO DE FORMACIÓN BÁSICO ARTESANAL "DOROTEA CARRIÓN", DE LA CIUDAD DE LOJA. PERÍODO 2012-2013*. Obtenido de <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/5033/1/Rosa%20Matilde%20Torres%20Salinas.pdf>

Santí, P. M. (1997). La familia funcional y disfuncional, un indicador de salud. *Revista Cubana de Medicina General Integral*.

Suárez, J. D. (2019). *Rincon de la Psicología*. Obtenido de <https://rinconpsicologia.com/familia-funcional-familia-disfuncional/>

Universidad de Valencia. (21 de Abril de 2014). *Funcionamiento Familiar: Evaluación de los Potenciadores y Obstructores*. Obtenido de <https://www.uv.es/lisis/instrumentos/Funcionamiento-FamiliaR.pdf>

Urgilés León, S. J., Fernández Aucapiña, N. Y., & Durán Oleas, J. C. (2018). Influencia socio familiar en adolescentes embarazadas. *Revista Killkana Sociales*, 50.

Vargas, E., & Barrera, F. (2002). Adolescencia, relaciones románticas y actividad sexual: una revisión. *Revista Colombiana de Psicología*, 121-124.



11. Anexos

Anexo 1 Propuesta Psicoeducativa

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
FACULTA DE LA EDUCACION, EL ARTE Y LA COMUNICACION
CARRERA DE PSICOLOGIA EDUCATIVA Y ORIENTACIÓN**

**PROPUESTA PSICOEDUCATIVA MEDIANTE EL USO DEL
VIDEO FORO PARA PREVENIR EL EMBARAZO ADOLESCENTE.**

AUTORA

Nataly Yuliza Hurtado Pogo

**“DECIDE SOBRE TU CUERPO,
POR AMOR A LA VIDA,
ESPERA EL MOMENTO”**

LOJA-ECUADOR

2020-2021

Presentación

El diseño de la presente propuesta que se dará a conocer a la institución educativa estará centrado en la prevención en cuanto al embarazo adolescente, como se conoce que la falta de orientación y conocimiento acerca de los temas relacionados con sexualidad, métodos anticonceptivos y estrategias para la prevención de este gran problema que afecta a nuestra sociedad, teniendo sus consecuencias en los ámbitos psicológicos y fisiológicos, sociales y familiares del adolescente.

Esta propuesta ha sido realizada para brindar prevención a la problemática analizada en el inicio de la investigación, además con ello se dará cumplimiento a los objetivos específicos planteados, lo cual permitirá informar a los estudiantes sobre la prevención del embarazo adolescente.

De la misma manera, la propuesta de intervención se desarrolla para beneficiar a los estudiantes de primer año de bachillerato paralelo A, de la Unidad Educativa Paltas, para prevenir el embarazo adolescente y a su vez informarse y concientizar a los estudiantes acerca de los temas.

La finalidad de la presente estrategia psicoeducativa es ofrecer herramientas de apoyo que les permita a los estudiantes no solo informarse sobre diferentes temas sino más bien que tomen decisiones acerca de su vida, es por esta razón que se desarrollara con el uso de la estrategia del video foro, que tiene como propósito comunicativo, que es permitir la libre expresión de ideas y opiniones entre los integrantes de un grupo para llegar a una conclusión Además, la presente propuesta está conformado por objetivo y talleres sobre la temática, que se abarcara de forma apropiada y que cada uno ira con sus respectivas actividades.

Justificación

La presente propuesta de prevención tiene como propósito de garantizar que los adolescentes tengan participación real en cuanto al conocimiento sobre sexualidad.

Además, es importante señalar que trabajar en prevención del embarazo en la adolescencia nos da la certeza de que se previene todos los riesgos que pueden presentarse en esta etapa de la vida, ya que esta intervención implica fortalecer factores protectores como es la educación

Mediante la presente propuesta permitirá garantizar la participación de adolescentes y en la construcción e implementación de estrategias del embarazo en adolescentes y de la misma manera, se beneficiará a los y las adolescentes con la seguridad de que, si les brindamos la atención integral de calidad y la educación que necesitan en este momento, se puede incidir en los estilos de

vida y en su calidad de vida futura garantizando su desarrollo humano.

Objetivos

Diseñar una propuesta psicoeducativa mediante el uso de video foro para prevención del embarazo adolescente de los estudiantes de primer año de bachillerato paralelo A, de la Unidad Educativa Paltas, Cantón Paltas, 2020-2021.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

- Establecer un clima empático para fomentar el interrelacionamiento y la participación democrática al cumplimiento de las normas para llevar a cabo la presente estrategia.
- Propiciar la reflexión de las y los adolescentes sobre la importancia de su sexualidad, y las habilidades que les permitan tomar decisiones responsables para el ejercicio de su sexualidad.
- Analizar las causas y consecuencias del embarazo adolescente y reflexionar sobre la necesidad de postergar la vida sexual
- Conocer cuáles son los riesgos de iniciar una vida sexual sin responsabilidad.
- Sensibilizar acerca de la importancia del tiempo de ocio para el desarrollo humano saludable.
- Conseguir que el equipo trabaje de manera efectiva tanto individualmente como grupal.
- Contribuir información de una vida sexual y reproductiva satisfactoria, saludable y sin riesgos, mediante servicios de calidad en planificación familiar con absoluto respeto a sus derechos y a su libre decisión.

Destinatarios

Estudiantes de Primer Año de Bachillerato paralelo A, de la Unidad Educativa Paltas, Cantón Paltas, 2020-2021

Metodología

La metodología que se utilizará es tipo activa y participativa mediante dinámicas de ambientación, exposición de contenidos, trabajo colaborativo, material didáctico y reproducciones de videos. La metodología utilizada tiene como fin educar en conocimientos sobre la educación sexual en la prevención del embarazo adolescente.

Los talleres están enfocados en distintas temáticas y actividades para que estudiantes

conozcan y actúen asertivamente ante situaciones que se presente durante el transcurso de su adolescencia.

Se ha considerado conveniente desarrollar 6 talleres divididos con diversas actividades a realizar con una duración estimada de una hora pedagógica (60 minutos) por cada taller. Cada una de las actividades está basada en la información que se requiere para prevención del embarazo adolescente esto hará que incrementarán en los estudiantes los conocimientos sobre diferentes temas que se abarcara en la presente propuesta.

Estructura de la estrategia psicoeducativa mediante la modalidad de talleres

Taller I: HABLADO SOBRE SEXUALIDAD

Tema: Importancia de la sexualidad

Taller II: INFORMACIÓN CORRECTA

Tema Embarazo en la adolescencia

Taller III: SEXUALIDAD SIN MISTERIO

Tema: Riesgo de relaciones sexuales sin protección y Enamoramiento

Taller IV: OCIO FAMILIAR

Tema: Importancia del Ocio Familiar

Taller V: LIDERAZGO FAMILIAR

Tema: Conocer sobre el Liderazgo Familiar

Taller VI: PLANIFICACIÓN FAMILIAR

Tema: Información

Taller 1: HABLADO SOBRE SEXUALIDAD



Fuente: <https://www.binasss.sa.cr/adolescencia/todas/Sexualidad%20y%20salud.pdf>
<https://despertandovidas.wordpress.com/roles-reglas-y-mitos-en-la-familia/>

Tema: Importancia de la sexualidad.

Objetivo: Propiciar la reflexión de las y los adolescentes sobre la importancia de su sexualidad, y las habilidades que les permitan tomar decisiones responsables para el ejercicio de su sexualidad.

Datos informativos.

Institución: Unidad Educativa Paltas

Responsable: Nataly Yuliza Hurtado Pogo

Participantes: 38 estudiantes de Primer Año de Bachillerato Paralelo “A”

Fecha: De acuerdo con el tiempo establecido por las autoridades si la propuesta es aceptada.

Horario: De acuerdo con la decisión de las autoridades del establecimiento.

Recursos materiales: Material didáctico con el nombre del taller, material didáctico para la exposición, marcadores de pizarra, copias de la ficha de evaluación del taller,

Desarrollo de Actividades.

Bienvenida y saludo.

Actividad 1.

Dinámica de presentación:

MAR ADENTRO Y MAR AFUERA

Se les pedirá a los miembros que se ponga de pie. Pueden ubicarse en círculos o en una fila, en dependencia del espacio del salón y del número de participantes, luego se marca una línea en el suelo que representará la orilla del mar. Los participantes se ponen de tras de la línea, luego

el coordinador le da la voz de "Mar adentro", todos dan un salto hacia delante sobre la raya. A la voz de "Mar afuera", todos dan salto hacia atrás de la raya. Las voces se darán de forma rápida; los que se equivocan salen del juego.

Actividad 2

Contenido teórico/ desarrollo del tema del taller.

- ¿Qué es la sexualidad en la adolescente?
- Mitos e ideas erróneas sobre la sexualidad.
- Roles, reglas y mitos en la familia

Desarrollo de las temáticas.

¿Qué es la sexualidad en la adolescente?

En esta etapa los chicos y chicas ya han comenzado a ser "adultos", ya han experimentado profundos cambios en su desarrollo sexual, así como en su personalidad. Hay razones biológicas, sociales y psicológicas para prestar una consideración especial a este amplio periodo de la vida. La educación en este período se organiza en 2 ciclos:

1" ciclo de 12 a 14 años

2" ciclo de 14 a 16 años

Cada etapa tiene sus propios cambios, sus propios intereses y sus propias necesidades, pero la adolescencia, en general, no es un periodo homogéneo, se da de una manera progresiva, que comienza con los primeros cambios manifestado en la pubertad y continúa hasta que el desarrollo físico y sexual es relativamente completo. Para evitar confusiones sería deseable distinguir la "pubertad" de la "adolescencia" o que distinguiéramos varias fases en esta última. Podríamos entonces definir que la adolescencia es el período de la maduración sexual, la cual se podría subdividir en 3 fases:

- Prepuherancia: primeros síntomas de maduración sexual hasta la aparición del vello púbico (10-12 años).
- Pubescencia: fase en que se producen los principales cambios evolutivos. Cuando la aparición del vello púbico termina por completo y la acompaña el crecimiento en la estatura, la menarquia y la primera eyaculación, desarrollo gradual de los órganos sexuales primarios (12-16 años).
- Postpuhescencia: completa maduración de las características sexuales, primarias, secundarias y la fertilidad (16-20 años).

Mitos e ideas erróneas sobre la sexualidad.

Cuando se habla de sexualidad, no se puede dejar pasar que sobre este tema existe una considerable serie de creencias, basadas en tabúes y mitos, los cuales a pesar de ser inexactos y estar cargados y basados en múltiples prejuicios, han sido y continúan siendo transmitidos a nivel social y generacional, de manera que se consolidan como verdades absolutas que son asumidas como tales sin ser cuestionadas.

En este sentido, es conveniente aclarar que los tabúes son prohibiciones absolutas y sagradas cuya transgresión acarrea castigos, prohibiciones y aislamientos. Por su parte, los mitos son explicaciones e interpretaciones de la realidad que aunque erróneas y atravesadas por tabúes, se convierten en concepciones aceptables y hasta naturalizadas por la sociedad, ocasionando que al aceptarlos, muchas personas renuncien a su capacidad crítica y transformadora.

Los mitos relacionados con la sexualidad, de acuerdo a Arrieta y Campos (1996), pueden ser clasificados en:

- **Mitos asociados con él “para qué” de la sexualidad:** este tipo de mitos son los que contemplan la reproducción como el fin único de la sexualidad y contribuyen a excluir componentes como el placer como uno de sus objetivos. Desde esta visión se reduce entonces la sexualidad a un aspecto meramente genital, excluyendo también la posibilidad de dar y compartir cariño, afecto y expresar sentimientos mediante la sexualidad, con lo que se limita a las personas la posibilidad de establecer y consolidar vínculos más allá de una relación genital.
- **Mitos asociados a la moral:** concepciones que respaldan la idea de que “la sexualidad es mala y sucia”, son difundidas por mitos asociados con la moral y que pueden provocar sentimientos de culpabilidad en la persona.
- **Mitos asociados al género:** la sociedad patriarcal ha producido mitos que afectan la vivencia de la sexualidad tanto de hombres como de mujeres. Estos mitos han propiciado que para las mujeres la sexualidad haya sido una esfera vedada, caracterizada primero por un rol pasivo que llevó a reprimir en gran forma la expresión de la sexualidad femenina, y luego por limitar a la mujer la posibilidad de disfrutar y experimentar placer a través de la sexualidad, debiendo dar prioridad a la satisfacción de su pareja, estando siempre a su servicio.
- **Mitos asociados al peligro del conocimiento:** estos mitos alimentan la idea de que el

saber, el conocer sobre sexualidad, puede dar “ideas” a las personas, quienes van a querer llevar a cabo estas “ideas”. Es decir, el peligro del conocimiento radica en que este pueda provocar que las personas tengan –o quieran tener- relaciones sexuales genitales u otras prácticas de orden 285 sexual.

- **Mitos asociados a las prácticas sexuales normales y permitidas:** la práctica de la sexualidad es muy amplia. Contempla diversidad en aspectos como la identidad sexual, las preferencias sexuales y las prácticas sexuales. Sin embargo, los mitos asociados a lo normal y permitido, coartan las posibilidades en este sentido. Estos mitos plantean como normales y permitidas: la heterosexualidad, la monogamia, las prácticas que se limitan a la penetración, al binomio pene-vagina, las orientadas a la reproducción.
- **Mitos asociados a la edad:** este tipo de mitos plantean edades para vivir y expresar la sexualidad cuando es en realidad esta, un aspecto presente desde la concepción hasta la muerte de una persona. Por ejemplo, hasta hace pocos años se reconoció la presencia y vivencia de la sexualidad en los niños y niñas y aún en el tiempo presente se niega esta realidad.

ROLES, REGLAS Y MITOS EN LA FAMILIA

La familia, desde que se forma, tiene diversas maneras de organización. Cada miembro cumple roles dentro de esta que corresponden a las reglas establecidas por acuerdos tomados previamente y, en otros casos, por tradiciones o costumbres familiares. Estos roles se han ido estableciendo –implícita o explícitamente- a lo largo de pequeños o grandes acontecimientos de la historia familiar. Los roles, las reglas y los mitos participan en el mantenimiento de la familia, en su organización y, sobretodo, en garantizar su supervivencia.

Los roles en la familia

El rol familiar es la función que cumple cada uno de los miembros que la integran, de acuerdo a las expectativas y normas de esta. El rol puede ser asignado por la misma familia, según sean las propias necesidades del sistema, de manera sutil o explícita. Por ejemplo, se dice que hay familias que, para aliviar una pena o una carga, necesita formar un miembro “enfermo”; en cambio, otras familias pueden necesitar que uno de sus miembros sea alguien “sobresaliente”.

Este también puede adquirirse mediante el desarrollo de las capacidades de la persona; es el caso de alguien que tiene o genera ciertas habilidades, razón por la cual recibe la encomienda de hacer algunas tareas relacionadas con dichas capacidades. Es así como podemos observar en

las familias conductas, síntomas e incluso necesidades repetitivas que corresponden a esos roles asignados.

Cabe señalar que, estos roles, pueden intercambiarse o reasignarse dentro del sistema familiar. Así, por ejemplo, el padre puede asignar el rol de protector al hijo mayor para que cuide a sus hermanos menores cuando este se encuentre fuera de casa.

Reglas familiares

Las reglas son las que regulan las conductas, las interacciones y por ende las que favorecen que se desarrollen tanto las pautas, como la estructura. Asimismo, son “acuerdos de relación que prescriben y limitan las conductas de los individuos en una amplia variedad de esferas de contenido, organizando su interacción en un sistema razonablemente estable” Puesto que las familias interactúan en secuencias reiterativas, las reglas destacan la redundancia de las configuraciones familiares.

Las reglas familiares en ocasiones son explícitas, sin embargo, muchas veces se trata de un acuerdo que no goza de la característica de ser consciente, es más la mayoría de ellas nunca han sido habladas

Mitos familiares

El mito familiar es un conjunto de creencias que manejan los miembros y que se transmiten de generación en generación, manteniéndose en el imaginario de la prole. Muchos de estos mitos se toman como verdad, sin lugar a cuestionamientos. Cabe señalar que su función radica en preservar la naturaleza y relación de cada uno de los integrantes de la familia.

Por ejemplo, la familia Abarca se encuentra conformada por cuatro miembros: los padres y dos niños. En esta, el padre establece que él es quien trabaja mantener a su familia y no es necesario que la madre lo haga ya que su lugar está en casa, para cuidar a sus hijos y hacer labores domésticas. La madre acepta este rol y los demás miembros de la familia también. Este escenario se puede percibir en muchas familias de nuestro país, llegando a convertirse en un estereotipo.

Asimismo, los mitos se pueden encontrar en las siguientes expresiones que manejan los integrantes de una familia: «los hombres son malos», «las mujeres solo sirven para la casa», «el dinero te corrompe», «las niñas son frágiles», «rosado para mujer, azul para el varón». Aquellos son construcciones sociales que son aceptadas acorde al contexto en que la familia se encuentra inmersa.

Actividad 3.

Estrategia del VIDEO FORO Tiene como propósito comunicativo que es permitir la libre expresión de ideas y opiniones entre los integrantes de un grupo para llegar a una conclusión.

<https://www.youtube.com/watch?v=rGvs1zAmDI8>

<https://www.youtube.com/watch?v=cZYZzr1G2iQ>

https://www.youtube.com/watch?v=6GfLYYG_L3s

<https://www.youtube.com/watch?v=PTKEtrCBxTU>

Actividad 4.

Cierre: Se agradece a los estudiantes por participar del taller y se los invita a estar presentes en el próximo taller.

Cierre: Se agradece a los estudiantes por participar del taller y se los invita a estar presentes en el próximo taller.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
 FACULTAD DE LA EDUCACION, EL ARTE Y LA COMUNICACIÓN LA COMUNICACIÓN
 CARRERA DE PSICOLOGIA EDUCATIVA Y ORIENTACIÓN
 ESTRATEGIA PSICOEDUCTAIVA DE PREVENCION DEL EMBARAZO ADOLESCENTE

Tabla 10

Taller 1: IMPORTANCIA DE LA SEXUALIDAD. Duración: 60 minutos			
Objetivo: Propiciar la reflexión de las y los adolescentes sobre la importancia de su sexualidad, y las habilidades que les permitan tomar decisiones responsables para el ejercicio de su sexualidad.			
Tiempo	Actividad	Descripción	Material
10 min	Actividad 1 Presentación Dinámica	MAR ADENTRO Y MAR AFUERA Se les pedirá a los miembros que se ponga de pie. Pueden ubicarse en círculos o en una fila, en dependencia del espacio del salón y del número de participantes, luego se marca una línea en el suelo que representará la orilla del mar.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Material de apoyo ▪ Reproductor de video ▪ Hojas de papel boom ▪ Esferos ▪ Presentación mediante diapositivas.
15 min	Actividad 2 Tema a trabajar:	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué es la sexualidad? • Mitos e ideas erróneas sobre la sexualidad. • ¿Qué es adolescencia? • ¿Cambios que ocurren en la adolescencia? • Roles, reglas y mitos en la familia 	
20 min	Actividad 3 Presentación del video	VIDEO FORO Tiene como propósito comunicativo que es permitir la libre expresión de ideas y opiniones entre los integrantes de un grupo para llegar a una conclusión. https://www.youtube.com/watch?v=rGvs1zAmDI8 https://www.youtube.com/watch?v=cZYZzr1G2iQ https://www.youtube.com/watch?v=6GfLYYG_L3s https://www.youtube.com/watch?v=PTKEtrCBxTU	
15 min	Actividad 4 Cierre	Cierre: Se agradece por la colaboración prestada y se realiza la invitación al próximo taller, brindando un incentivo.	

Taller 2: INFORMACIÓN CORRECTA



Fuente: https://www.childwelfare.gov/pubPDFs/factores_proteccion.pdf

Tema: Embarazo en la adolescencia

Objetivo Analizar las causas y consecuencias del embarazo adolescente y reflexionar sobre la necesidad de postergar la vida sexual.

Datos informativos.

Institución: Unidad Educativa Paltas

Responsable: Nataly Yuliza Hurtado Pogo

Participantes: 38 estudiantes de Primer Año de Bachillerato Paralelo "A".

Fecha: De acuerdo con el tiempo establecido por la autoridad si la propuesta es aceptada.

Horario: De acuerdo con la decisión de las autoridades del establecimiento.

Recursos materiales: Material didáctico con el nombre del taller, material didáctico para la exposición, marcadores de pizarra, copias de la ficha de evaluación del taller,

Desarrollo de Actividades.

Actividad 1.

Dinámica de presentación:

EL CORREO

Se forma un círculo con todas las sillas, una para cada participante, menos uno quién se queda de pie parado en el centro del círculo e inicia el ejercicio, Luego el participante del centro dice, por ejemplo, "Traigo una carta para todos los compañeros que tiene bigotes; todos los compañeros que tengan bigotes deben cambiar de sitio. El que está en el centro trata de ocupar una silla. El que se queda sin sitio pasa al centro y hace lo mismo, inventando una característica nueva, por ejemplo: "Traigo una carta para todos los que tienen zapatos negros", etcétera.

Actividad 2

Contenido teórico/ desarrollo del tema del taller.

- ¿Qué es el embarazo adolescente?
- Causas del embarazo adolescente
- Consecuencias del embarazo adolescente.
- Los factores de protección

Desarrollo de las temáticas.

¿Qué es el embarazo adolescente?

El embarazo en adolescentes (EA) es un problema de salud pública mundial que altera la salud física, emocional, la condición educativa y económica de los futuros padres; asimismo, frecuentemente se afecta también al producto de la gestación. El EA habitualmente no es un evento planeado o deseado y, frecuentemente, difícil de aceptar por la pareja, aunque quizá sea más marcado en la futura madre, quien bruscamente se puede encontrar sin protección. Ello se agrava cuando su condición económica no le permite atender sus propias necesidades y las de su hijo. Los riesgos a los que se expone la joven son diversos, pero destacan: someterse a un aborto clandestino, caer en adicciones, prostitución y delincuencia.

Causas del embarazo adolescente

El inicio, cada vez más precoz de las relaciones sexuales.

Actualmente la edad media aproximativa de la primera relación coital es de 16 años para los chicos y 17 años para las chicas. Este resulta ser un dato bastante constante en nuestro medio, no encontrando grandes diferencias según el ámbito geográfico de la juventud española, que inicia sus relaciones sexuales coitales entre los 16 y 17 años.

No utilización de método anticonceptivo eficaz.

Habida cuenta de que cuanto más joven es la mujer menos relaciones sin protección necesita para quedarse embarazada, es fácil concluir que la no utilización de método anticonceptivo alguno supone el factor causal más importante para el embarazo adolescente.

Para muchos, el verdadero problema del embarazo adolescente radica en que esta población no utiliza medidas anticonceptivas por falta de educación sexual, por desconocimiento de los métodos disponibles, por ignorancia en cuanto al peligro del embarazo y por la difícil accesibilidad a los métodos anticonceptivos.

Consecuencias del embarazo adolescente

Consecuencias biológicas

Es importante hacer notar que muchos de los embarazos en las adolescentes pueden llevar a la joven a practicarse un aborto y los riesgos que implica éste para las chicas pueden ser considerables, principalmente cuando se realiza en forma ilegal y en condiciones médicas inadecuadas, situación que es muy frecuente. Las complicaciones generalmente incluyen: hemorragias, septicemia, anemia, laceraciones vaginales, abscesos pélvicos, perforaciones del útero y esterilidad secundaria, entre otras.

Consecuencias psicosociales

A menor edad también serán menores las posibilidades de aceptar el embarazo y de criar al niño, al tener la obligación de cumplir con el papel de madre a edades tempranas. Una adolescente no transita a la adultez por el simple hecho de estar embarazada, ella seguirá siendo una adolescente que tendrá que hacerse cargo de un hijo. Las jóvenes de 10 a 13 años suelen tener grandes temores frente al dolor y a los procedimientos invasivos y generalmente el parto es muy difícil debido a que pierden el control con facilidad.

Los factores de protección

Son las fortalezas y los recursos en los que usted y su familia se pueden apoyar cuando la vida se pone estresante. Al igual que un paraguas, los factores de protección pueden ayudarle a proteger a su familia de los factores de riesgo durante los momentos difíciles. Los padres que desarrollan y aplican los factores de protección en su vida cotidiana pueden acceder más fácilmente a recursos, apoyos o estrategias de adaptación para ayudarlos a criar a sus hijos de manera efectiva, incluso bajo estrés. Usted ya tiene algunos de estos factores de protección dentro de sí. Pero también puede necesitar algún apoyo de su familia o comunidad, porque todos necesitamos un respaldo a veces.

Hay una variedad de enfoques de factores de protección usados por organizaciones y agencias para ayudar a fortalecer a las familias. Esta hoja informativa se enfoca en seis factores de protección clave que pueden proporcionar apoyo y estabilidad cuando las familias más lo necesitan:

- Crianza afectiva y apego
- Conocimientos sobre la crianza y el desarrollo de los niños
- Resiliencia de los padres
- Conexiones sociales
- Apoyo concreto para las familias

- Capacidad social y emocional de los niños

Actividad 3.

Estrategia Video Foro Tiene como finalidad la libre expresión de ideas y opiniones de los integrantes, además permite la discusión de cualquier tema de conocimiento.

<https://www.youtube.com/watch?v=IDpJl96a918>

<https://www.youtube.com/watch?v=W9TTit0LOM0>

Actividad 4

Cierre: Se agradece a los estudiantes por participar del taller y se los invita a estar presentes en el próximo taller.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
 FACULTAD DE LA EDUCACION, EL ARTE Y LA COMUNICACIÓN LA COMUNICACIÓN
 CARRERA DE PSICOLOGIA EDUCATIVA Y ORIENTACIÓN
 ESTRATEGIA PSICOEDUCTAIVA DE PREVENCION DEL EMBARAZO ADOLESCENTE

Tabla 11

Taller 2: EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA			
Duración: 60 minutos			
Objetivo: Analizar las causas y consecuencias del embarazo adolescente y reflexionar sobre la necesidad de postergar la vida sexual.			
Tiempo	Actividad	Descripción	Material
10 min	Actividad 1 Presentación Dinámica	EL CORREO Se forma un círculo con todas las sillas, una para cada participante, menos uno quién se queda de pie parado en el centro del círculo e inicia el ejercicio.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Material de apoyo ▪ Reproductor de video ▪ Hojas de papel boom ▪ Esferos ▪ Presentación mediante diapositivas ▪
15 min	Actividad 2 Tema a trabajar	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué es el embarazo adolescente? • Causas del embarazo adolescente • Consecuencias del embarazo adolescente • Los factores de protección 	
20 min	Actividad 3 Presentación del video:	Estrategia Video Foro Tiene como finalidad la libre expresión de ideas y opiniones de los integrantes, además permite la discusión de cualquier tema de conocimiento https://www.youtube.com/watch?v=IDpJI96a918 https://www.youtube.com/watch?v=W9TTit0LOM0	
15 min	Actividad 4 Cierre	Cierre: Se agradece a los estudiantes por participar del taller y se los invita a estar presentes en el próximo taller.	

Taller 3: SEXUALIDAD SIN MISTERIO



Fuente: <https://clnicasanalfonso.com/el-enamoramiento-en-la-adolescencia/>

Tema: Riesgo de relaciones sexuales sin protección y Enamoramiento

Objetivo: Conocer cuáles son los riesgos de iniciar una vida sexual sin responsabilidad.

Datos informativos.

Institución: Unidad Educativa Paltas

Responsable: Nataly Yuliza Hurtado Pogo

Participantes: 38 estudiantes de Primer Año de Bachillerato Paralelo “A”

Fecha: De acuerdo con el tiempo establecido por las autoridades si la propuesta es aceptada.

Horario: De acuerdo con la decisión de las autoridades del establecimiento.

Recursos materiales: Material didáctico con el nombre del taller, material didáctico para la exposición, marcadores de pizarra, copias de la ficha de evaluación del taller.

Desarrollo de Actividades. Bienvenida y saludo.

Actividad 1.

Dinámica de presentación:

Las velas encendidas

Se forman grupos de 6 personas (o cinco, si son pocos). - Cada jugador tiene una vela encendida. - Juegan dos grupos entre sí. Se trata de apagar las velas del otro equipo con un soplo.

Gana el equipo que al cabo de tres minutos tiene una mayor cantidad de velas encendidas o pierda aquel que le apagaron todas. - No se puede volver a encender las velas.

Actividad 2

Contenido teórico/ desarrollo del tema del taller.

- Enfermedades de transmisión sexual
- ¿Qué hacer si se sospecha una ITS?
- ¿Cómo protegerse de las ITS?

- El enamoramiento en la adolescencia.
- Causas del enamoramiento
- ¿Qué papel ocupan los padres ante esta etapa que están viviendo?

Desarrollo de las temáticas

Enfermedades de transmisión sexual.

Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS). Las ETS son todas aquellas enfermedades que se pueden adquirir a través de relaciones sexuales genitales o coitales, tales como VIH-sida, herpes, ciertas hepatitis, gonorrea, clamidiasis, sífilis, infección por virus del papiloma humano, entre otras. Su prevención resulta fundamental, y para ello es necesario que los y las adolescentes cuenten con la información adecuada. Por ello, a continuación, se describirán las principales enfermedades de transmisión sexual. Es importante tener presente que la presencia de una ETS en adolescentes puede ser indicadora de que dicho o dicha adolescente puede estar sufriendo incesto o abuso sexual, por lo que resulta fundamental que en caso de que se detecte una ETS, se explore con detalle y cuidado esta posibilidad. De confirmarse, se debe coordinar con las autoridades encargadas de la protección de las y los adolescentes (el PANI), la atención y apoyo y protección que requiere el o la adolescente.

¿QUÉ HACER SI SE SOSPECHA UNA ITS?

Ante la sospecha de tener una ITS o tras haber realizado una práctica con riesgo para las mismas es conveniente acudir a un Centro de Salud o un Centro de ITS para realizarse una revisión. Hay una serie de síntomas que pueden indicar que se tiene una ITS:

MUJERES	VARONES
• Flujo anormal en la vagina con o sin olor desagradable.	• Secreción por la uretra.
• Llagas, ronchas o ampollas cerca de los órganos sexuales, ano o boca. • Inflamación de uno o más ganglios cercanos a la llaga.	• Llagas, ronchas o ampollas cerca de los órganos sexuales, ano o la boca. • Inflamación de uno o más ganglios cercanos a la llaga.
• Dolor en zona de la pelvis, en el área entre el ombligo y los órganos sexuales.	• Dolor en los testículos, inflamación o dolor alrededor de los órganos sexuales.
• Escozor o picor alrededor de la vagina. • Ardor al orinar o al defecar.	• Escozor o picor alrededor de los órganos sexuales. • Ardor y dolor al orinar o al defecar.
• Sangrado por la vagina sin tratarse de la menstruación o tras la relación sexual. • Sangrado excesivo durante la regla o ausencia de menstruación.	
• Dolor en la vagina durante las relaciones sexuales.	

En otras ocasiones es posible tener una de estas infecciones, aunque no se presente síntoma alguno, o los síntomas pueden desaparecer por sí mismos, pero la infección no se cura si no se recibe tratamiento. Existen más de 30 infecciones de transmisión sexual producidas por bacterias, virus,

hongos, protozoos y por artrópodos. Estas infecciones pueden producir una serie de síntomas clínicos que se engloban dentro de los siguientes síndromes:

Vulvovaginitis Se trata de una inflamación de los genitales externos y de la vagina en la mujer. Generalmente son de causa infecciosa (tricomona, cándida y gardnerella). Se puede manifestar por picor, aumento del flujo o cambio en las características del flujo, escozor o dolor espontáneo o durante la penetración vaginal.

Uretritis Se caracterizan por la aparición de secreción por la uretra (conducto por donde sale la orina) junto con escozor al orinar. La causa más frecuente es infecciosa. Existen dos tipos de uretritis según si su origen está producido por el gonococo o no: uretritis gonocócica y no gonocócica.

Cervicitis Inflamación del cuello del útero en la mujer. Puede ser de causa infecciosa o mecánica por el uso de un dispositivo intrauterino (DIU). Se puede manifestar por alteración del flujo, dolor o sangrado con la penetración vaginal, alteración de la regla, escozor al orinar. De entre los microorganismos que pueden producirla destacan el gonococo y chlamydia trachomatis

Balanitis Inflamación del glande. Puede estar producido por hongos

¿CÓMO PROTEGERSE DE LAS ITS?

Usar preservativos (masculino o femenino) al tener relaciones sexuales vaginales, anales u orales.

Hablar con la pareja sexual acerca de su pasado sexual y del uso de drogas.

Muchas ITS, incluida la infección por el VIH/sida, no presentan signos externos de enfermedad, por lo que es importante realizarse un análisis y examen de ITS cuando se haya tenido una práctica sexual de riesgo.

Aprender a reconocer los indicios y síntomas de una ITS. Si notas un síntoma que te preocupa, ve a tu centro de salud o centro de ITS a solicitar una revisión.

Si tienes una ITS, la persona/s que han tenido o tienen contacto sexual contigo es conveniente que acudan al centro para ser revisadas y recibir tratamiento si se considerara necesario.

El amor es uno de los sentimiento más universales y permanentes en el ser humano. Está presente en todas las edades, razas, culturas y países. Nada más nacer descubrimos el amor incondicional de la familia y poco a poco vamos sintiendo y experimentando otros tipos de amor a lo largo de la vida.

La adolescencia tiene un papel muy importante en el amor, ya que es cuando hace presencia, por primera vez, el sentimiento hacia otra persona de manera más intensa como pareja. Comenzamos a distinguir nuestros propios gustos de aquellos que nos han enseñado a apreciar y empezamos a

formar fronteras más definidas entre nuestra identidad y la de nuestros padres.

El enamoramiento es la primera etapa del amor. Es muy intenso y pasional. Tanto es así que, en el momento que se vive, parece que nunca va a poder acabar. Pero es una etapa que acabará con el amor o el desamor. No se puede estar eternamente viviendo en la fase del enamoramiento, sino que cuando este enamoramiento se va estabilizando y madurando acaba cogiendo una forma más serena y duradera convirtiéndose en amor.

En la etapa de la adolescencia es cuando se empieza a experimentar el enamoramiento y es más difícil que llegue a convertirse en un amor verdadero. Se suelen vivir muchos enamoramientos en breves espacios de tiempo, incluso varios enamoramientos a la vez.

Causas del enamoramiento

Una vez que una persona entra en la pubertad, tanto su cuerpo como su mente comienzan a experimentar una gran serie de cambios. La mayoría de ellos están relacionados con la entrada de la persona en la fase reproductiva de su vida, por lo que en esta etapa el aspecto sexual y romántico cobra una gran importancia.

Factores biológicos:

Debido a que el principal objetivo de este conjunto de emociones es fomentar el nacimiento de un niño, la persona enamorada siente determinados impulsos:

- Deseo de estar con la persona amada de manera constante.
- Aumento del deseo y de la actividad sexual.
- Desesperación al perder a la pareja debido a una ruptura.

Durante la adolescencia, todos estos impulsos son mucho más fuertes que en la vida adulta, debido a que las personas más jóvenes aún no han aprendido a controlarlos. Este es uno de los motivos por los que el enamoramiento en la adolescencia puede ser una experiencia tan intensa.

Factores sociales:

Además de las causas biológicas, el enamoramiento también tiene que ver con una serie de presiones sociales que empujan a los adolescentes a sentir esta emoción de manera especialmente fuerte.

Debido a influencias como las películas románticas, la música popular o las novelas de amor, los más jóvenes tienen una serie de ideas preconcebidas sobre cómo deben ser las relaciones y el amor. Estas expectativas se van matizando con la edad, pero en la adolescencia son tremendamente poderosas.

¿Qué papel ocupamos los padres ante esta etapa que nuestros hijos están viviendo?

Como todo lo que los hijos adolescentes viven, lo principal es el acompañamiento. Estar ahí

y hacerles sentir ese amor incondicional constante: a pesar de que existan numerosos conflictos, e incluso, rechazo por su parte, en el fondo, deben sentir que nos tienen a su lado y cerca para cuando lo puedan necesitar.

Entenderles y respetarles, sabiendo que esto es propio de la edad en la que están y sin olvidar que nosotros también pasamos por ahí.

Darles la oportunidad de conversar con ellos sobre lo que sienten: probablemente elegirán antes a un amigo suyo para contarles lo que les pasa que, a nosotros, pero, si sienten que les entendemos y respetamos, sabrán que pueden también abrirse con nosotros y acudir cuando lo puedan necesitar. Sin olvidar, por nuestra parte, nuestro papel de padres y no de amigos.

Ayudarles a seguir desarrollando su personalidad y cuidando las cosas importantes de su vida: el enamoramiento es tan intenso que pueden llegar a tomar decisiones equivocadas por ello o, incluso, descuidar otros aspectos importantes de la vida.

Enseñarles a desarrollar una afectividad respetuosa hacia la otra persona: para ello, influirá mucho el aprendizaje que haya tenido en casa, con nosotros, sobre qué es el amor y el modo en el que nos tratamos y respetamos entre nosotros.

Actividad 3.

Estrategia Video Foro: Permitirá tener un momento de reflexión y diálogos enriquecedores para quienes participan en el presente taller.

<https://www.youtube.com/watch?v=7uKh8paRMqI>

<https://www.youtube.com/watch?v=p0qDZbSrR7A>

<https://www.youtube.com/watch?v=zhsNNiALN2E>

Actividad 4.

Cierre: Se agradece a los estudiantes por participar del taller y se los invita a estar presentes en el próximo taller.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
 FACULTAD DE LA EDUCACION, EL ARTE Y LA COMUNICACIÓN LA COMUNICACIÓN
 CARRERA DE PSICOLOGIA EDUCATIVA Y ORIENTACIÓN
 ESTRATEGIA PSICOEDUCTAIVA DE PREVENCION DEL EMBARAZO ADOLESCENTE

Tabla 12

Taller 3: RIESGO DE RELACIONES SEXUALES SIN PROTECCIÓN Y ENAMORAMIENTO			
Duración: 60 minutos			
Objetivo: Comprender el enamoramiento en la adolescencia			
Tiempo	Actividad	Descripción	Material
10 min	Actividad 1 Presentación Dinámica	Las velas encendidas Se forman grupos de 6 personas (o cinco, si son pocos). - Cada jugador tiene una vela encendida. - Juegan dos grupos entre sí. Se trata de apagar las velas del otro equipo con un soplo. Gana el equipo que al cabo de tres minutos tiene una mayor cantidad de velas encendidas o pierde aquel que le apagaron todas. - No se puede volver a encender las velas.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Material de apoyo ▪ Reproductor de video ▪ Hojas de papel boom ▪ Esferos ▪ Presentación mediante diapositivas
15 min	Actividad 2 Temas a trabajar	Enfermedades de transmisión sexual ¿Qué hacer si se sospecha una ITS? ¿Cómo protegerse de las ITS? El enamoramiento en la adolescencia. Causas del enamoramiento ¿Qué papel ocupan los padres ante esta etapa que están viviendo?	
20 min	Actividad 3 Presentación del video	Estrategia Video Foro: Permitirá tener un momento de reflexión y diálogos enriquecedores para quienes participan en el presente taller. https://www.youtube.com/watch?v=7uKh8paRMqI https://www.youtube.com/watch?v=p0qDZbSr7A https://www.youtube.com/watch?v=zhsNNiALN2E	
15 min	Actividad 4 Cierre	Cierre: Se agradece a los estudiantes por participar del taller y se los invita a estar presentes en el próximo taller.	

Taller 4 OCIO FAMILIAR



Fuente: <https://manuelcuenca.es/sobre-el-ocio-familiar/>

Tema: Importancia del Ocio Familiar

Objetivo:

Sensibilizar acerca de la importancia del tiempo de ocio para el desarrollo humano saludable.

Datos informativos.

Institución: Unidad Educativa Paltas

Responsable: Nataly Yuliza Hurtado Pogo

Participantes: 38 estudiantes de Primer Año de Bachillerato Paralelo "A".

Fecha: De acuerdo con el tiempo establecido por la autoridad si la propuesta es aceptada.

Horario: De acuerdo con la decisión de las autoridades del establecimiento.

Recursos materiales: Material didáctico con el nombre del taller, material didáctico para la exposición, marcadores de pizarra, copias de la ficha de evaluación del taller,

Desarrollo de Actividades. Bienvenida y saludo.

Actividad 1.

Dinámica de presentación:

Expresión no verbal

Armen grupos de seis a ocho personas y de pie formen un círculo. Alguien se ubicará al centro del círculo, frente a la persona situada a la izquierda del lugar que dejó vacío. La persona que está ubicada en el centro mirará a la persona que tiene frente de sí y se toma uno o dos minutos para tomar conciencia qué siente hacia esa persona. - Luego, exprese lo que siente sin palabras, por medio de algún contacto físico. Haga lo mismo con la siguiente persona y así, sucesivamente, hasta regresar a su puesto en el círculo. La persona situada a su izquierda ocupa el centro y hace lo mismo, hasta que todos lo hayan hecho. - Cuando terminen, siéntense en círculo y comuníquense las experiencias que tuvieron.

Actividad 2

Contenido teórico/ desarrollo del tema del taller.

- Sobre el ocio familiar

Desarrollo de la temática

Sobre el ocio familiar

Las familias proporcionan a sus miembros la satisfacción de múltiples necesidades: alimentación, educación, soporte económico etc. pero también proporcionan afectividad, interrelación y comunicación. El ocio colabora en el desarrollo de estas funciones más afectivas, creando un espacio en el que necesitan convivir las experiencias conjuntas con las experiencias interpersonales (de pareja, entre distintos miembros de la familia etc), además de con el ocio individual.

Aunque el ocio sea una experiencia de tipo personal, elegida libremente, desde un punto de vista familiar se transforma en experiencia grupal compartida. Su práctica sistemática desarrolla lazos afectivos de unión, que tienen un reflejo inmediato en la cohesión de la familia y en su desarrollo. Los vínculos que se generan en las prácticas de ocio son de muy diverso tipo, pudiendo variar desde la apertura altruista, con una incidencia beneficiosa para la familia y la comunidad, hasta la «distinción segregada», es decir, como vivencia grupal cerrada a los otros grupos.

El ocio familiar es una cuestión individual y grupal, no excluye los ocios personales, pero reclama experiencias conjuntas. La expansión de los juegos familiares, las salidas en común los fines de semana y las vacaciones, la asistencia a espectáculos o la visión compartida de programas televisados, establecen un vínculo de unión entre los miembros de la familia, sean jóvenes o mayores, favoreciendo intercambios de todo tipo. El ocio multiplica las oportunidades de vivir experiencias conjuntas.

Las relaciones entre padres hijos han evolucionado, multiplicando las posibilidades de diversiones comunes. Esta situación facilita el diálogo, posibilita que el padre se encuentre menos aislado de lo que correspondía a su rol tradicional y permite que la autoridad paterna se transforme, haciéndose más cercana gracias a las actividades de ocio. En cualquier caso, el ocio familiar se manifiesta a través de la iniciativa de las personas que constituyen la familia y sus distintos niveles de compromiso. Desde la simple asistencia o participación en un determinado acto, hasta a la implicación en su organización existe un largo tramo de compromisos diversos. Una lectura psicológica indicaría que es el tramo que va desde la simple actitud positiva hasta la autoidentificación.

El ocio familiar se define a partir de la propia familia que lo vivencia y se relaciona con la

tradición y la cultura desarrollada en su entorno. En su sentido más puro, es una expresión de las personas que constituyen un grupo humano concreto. Expresión que, en muchos casos, pudiera arrancar de alguna iniciativa de tipo individual o particular, pero que pronto es refrendada y consensuada por el grupo como manifestación propia. Ocio familiar es aquel que se desarrolla a partir de la libre iniciativa de la familia, nutriéndose de sus experiencias y de su tradición, pero también del momento histórico, de la realidad global que la circunda, con sus modas y preferencias, y de las iniciativas de tipo institucional que, a corto o largo plazo, pueden incidir en nuevos hábitos y estilos de vida de ocio de los ciudadanos.

El ocio, en cuanto experiencia familiar, es un fenómeno complejo que debiera contribuir a que el grupo humano que la constituye viva más satisfactoria y felizmente.

Actividad 3.

Estrategia Video Foro Nos permite tener una experiencia dinámica, interactiva y comunicativa entre los estudiantes, la cual genera experiencias enriquecedoras en el mundo del saber.

https://www.youtube.com/watch?v=_ykyJvhaIzI

Actividad 4

Cierre: Se agradece a los estudiantes por participar del taller y se los invita a estar presentes en el próximo taller.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
 FACULTAD DE LA EDUCACION, EL ARTE Y LA COMUNICACIÓN LA COMUNICACIÓN
 CARRERA DE PSICOLOGIA EDUCATIVA Y ORIENTACIÓN
 ESTRATEGIA PSICOEDUCTAIVA DE PREVENCION DEL EMBARAZO ADOLESCENTE

Tabla 13

Taller 6: Importancia del Ocio Familiar			
Duración: 60 minutos			
Objetivo: Sensibilizar acerca de la importancia del tiempo de ocio para el desarrollo humano saludable.			
Tiempo	Actividad	Descripción	Material
10 min	Actividad 1 Presentación Dinamica	<p style="text-align: center;">Expresión no verbal</p> <p>Armen grupos de seis a ocho personas y de pie formen un círculo. Alguien se ubicará al centro del círculo, frente a la persona situada a la izquierda del lugar que dejó vacío. La persona que está ubicada en el centro mirará a la persona que tiene frente de sí y se toma uno o dos minutos para tomar conciencia qué siente hacia esa persona.</p>	<p>Presentación mediante diapositivas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Material de apoyo ▪ Reproductor de video ▪ Hojas de papel boom ▪ Esferos
15 min	Actividad 2 Temas a trabajar	<ul style="list-style-type: none"> • Sobre el ocio familiar 	
20 min	Actividad 3 Presentación del video	<p>Estrategia Video Foro Nos permite tener una experiencia dinámica, interactiva y comunicativa entre los estudiantes, la cual genera experiencias enriquecedoras en el mundo del saber.</p> <p>https://www.youtube.com/watch?v=QMeJ4F-H2kI.</p>	
15 min	Actividad 4 Cierre	<p>Cierre: Se agradece a los estudiantes por participar del taller y se los invita a estar presentes en el próximo taller.</p>	

Taller 5: LIDERAZGO FAMILIAR



Fuente: <http://colegiosminutodedios.edu.co/viviendo/psicologia/Escuela%20de%20Formaci%C3%B3n%20Complementaria%20Liderazgo%20Familiar.pdf>

Tema: Conocer sobre el Liderazgo Familiar

Objetivo: Conseguir que el equipo trabaje de manera efectiva tanto individualmente como grupal.

Datos informativos.

Institución: Unidad Educativa Paltas

Responsable: Nataly Yuliza Hurtado Pogo

Participantes: 38 estudiantes de Primer Año de Bachillerato Paralelo "A".

Fecha: De acuerdo con el tiempo establecido por las autoridades si la propuesta es aceptada.

Horario: De acuerdo con la decisión de las autoridades del establecimiento.

Recursos materiales: Material didáctico con el nombre del taller, material didáctico para la exposición, marcadores de pizarra,

Desarrollo de Actividades.

Bienvenida y saludo.

Actividad 1.

Dinámica de presentación:

LOS CIEGOS

- La mitad del grupo son ciegos y los otros guías. Los ciegos deben dejarse llevar por sus compañeros guías, recorriendo la sala o el entorno de la sala. Luego de cinco minutos se cambia de rol. - Al final del ejercicio guía y ciego se sientan a conversar sobre la experiencia de confiar en el otro: es fácil o difícil, cómo se sintieron más cómodos si como guía o como ciego, etc.

Actividad 2

Contenido teórico/ desarrollo del tema del taller.

¿Qué es el liderazgo familiar?

¿Cómo ejercer un buen liderazgo familiar?

Desarrollo de las temáticas

¿Qué es el liderazgo familiar?

Es la capacidad que tiene los padres y madres de familia de asesorar a sus hijos para que puedan manejar y empoderarse de su propia vida.

- Asesorar en vez de juzgar
- Escuchar activamente y con calidad en vez de concluir desde las creencias o ideas propias.
- Hacer preguntas que ayuden al hijo a ver las diferentes posibilidades para salir de sus dificultades, avanzando en su proceso de crecimiento.
- Acompañar al hijo en la elección de la mejor opción y retroalimentar el proceso realizado.

¿Cómo ejercer un buen liderazgo familiar?

- Teniendo un pensamiento positivo
- Rodeándose de gente amable y cálida
- Afrontando los conflictos que se presentan
- Poniendo límites claros
- Teniendo una visión del futuro
- Aprendiendo de los errores
- Buscando ser cada día más felices
- Resolviendo los conflictos sin ira
- Formándose constantemente

Actividad 3.

Estrategia Video Foro Permite tener una libre expresión de ideas o conocimientos de los integrantes, además la discusión de cualquier tema, los cuales son muy diversos y sobre temas es de interés para todos los integrantes y controla la participación espontánea.

<https://www.youtube.com/watch?v=37dnScsQuy0>

Actividad 4.

Cierre: Se agradece a los estudiantes por participar del taller y se los invita a estar presentes en el próximo taller



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
 FACULTAD DE LA EDUCACION, EL ARTE Y LA COMUNICACIÓN LA COMUNICACIÓN
 CARRERA DE PSICOLOGIA EDUCATIVA Y ORIENTACIÓN
 ESTRATEGIA PSICOEDUCTAIVA DE PREVENCION DEL EMBARAZO ADOLESCENTE

Tabla 14

Taller 6: Liderazgo Familiar Duración: 60 minutos			
Objetivo: Conseguir que el equipo trabaje de manera efectiva tanto individualmente como grupal			
Tiempo	Actividad	Descripción	Material
10 min	Actividad 1 Presentación Identificación de animales	LOS CIEGOS La mitad del grupo son ciegos y los otros guías. Los ciegos deben dejarse llevar por sus compañeros guías, recorriendo la sala o el entorno de la sala. Luego de cinco minutos se cambiando rol. - Al final del ejercicio guía y ciego se sientan a conversar sobre la experiencia de confiar en el otro: es fácil o difícil, cómo se sintieron más cómodos si como guía o como ciego, etc.	Presentación mediante diapositivas . ■ Material de apoyo ■ Reproductor de video ■ Hojas de papel boom ■ Esferos
15 min	Actividad 2 Tema a trabajar	<ul style="list-style-type: none"> ¿Qué es el liderazgo familiar? ¿Cómo ejercer un buen liderazgo familiar? 	
20 min	Actividad 3 Presentación del video	Estrategia Video Foro Permite tener una libre expresión de ideas o conocimientos de los integrantes, además la discusión de cualquier tema, los cuales son muy diversos y sobre temas es de interés para todos los integrantes y controla la participación espontánea. https://www.youtube.com/watch?v=37dnScsQuy0	
15 min	Actividad 4 Cierre	Cierre: Se agradece a los estudiantes por participar del taller y se los invita a estar presentes en el próximo taller	

gTaller 6: PLANIFICACION FAMILIAR



Fuente: <https://www.monografias.com/trabajos13/planfam/planfam.shtml>

<http://blogplandevida.blogspot.com/2013/11/plan-de-vida.html>

Tema: Información

Objetivo: Contribuir información de una vida sexual y reproductiva satisfactoria, saludable y sin riesgos, mediante servicios de calidad en planificación familiar con absoluto respeto a sus derechos y a su libre decisión.

Datos informativos.

Institución: Unidad Educativa Paltas

Responsable: Nataly Yuliza Hurtado Pogo

Participantes: 38 estudiantes de Primer Año de Bachillerato Paralelo “A”.

Fecha: De acuerdo con el tiempo establecido por las autoridades si la propuesta es aceptada.

Horario: De acuerdo con la decisión de las autoridades del establecimiento.

Recursos materiales: Material didáctico con el nombre del taller, material didáctico para la exposición, marcadores de pizarra,

Desarrollo de Actividades.

Bienvenida y saludo.

Actividad 1.

Dinámica de presentación:

ENCUENTRO A TRAVÉS DE OBJETOS

Se divide en dos grupos a los participantes. El moderador, escogerá uno de los grupos y les pedirá que pongan un objeto de pertenencia en la bolsa o el saco.

Hecho esto, se llevará el saco al otro grupo y deberá pedir que cada uno tome un objeto y trate de hallar al dueño. Esto formará parejas, cuando ya todos hayan culminado, el par deberá dar alguna información de sí mismos.

Actividad 2

Contenido teórico/ desarrollo del tema del taller.

Planificación Familiar

Métodos de barrera

Desarrollo de las temáticas

La planificación familiar hace referencia "al proceso de toma de decisiones que una pareja hace respecto al tipo de familia que desean conformar y al proyecto de vida familiar que desean construir"

Ser padre y madre es una experiencia maravillosa que puede ser fuente de realización personal, siempre y cuando, se tenga la preparación adecuada para ello. Cada quien escoge como llegar a la paternidad y a la maternidad: por azar, las circunstancias o como resultado de una libre, consciente y responsable decisión.

Este proceso implica que la pareja elabore consciente y explícitamente respuestas a una serie de interrogantes que incluso proponemos sean planteadas en un cierto orden "lógico" y secuencial:

La primera pregunta que debería responder una pareja en proceso de planificación familiar sería:

- ¿Deseamos tener hijos?
- ¿Cuáles son las razones por las cuales los deseamos tener?
- ¿Qué sentido tiene tener familia para cada uno y para la pareja?

La paternidad y la maternidad no tienen que ser una opción de vida para todo el mundo, por otra parte, es una decisión importante en la vida. De hecho, muchas personas hubieran hecho mucho bien a la humanidad si nunca hubieran tenido hijos en las condiciones que los tuvieron y criaron. Es importante que la pareja se replantee las razones por las cuales desea conformar una familia

Le seguiría en segundo orden las siguientes decisiones:

- ¿Cuáles son nuestros proyectos de vida? (El tuyo, el mío, el nuestro)
- ¿Qué papel juega construir familia en estos proyectos?

La construcción de un proyecto de vida familiar no es incompatible con la construcción de un proyecto de vida personal, pero es importante saber planear para que armonicen y no sean fuente de conflicto. Muchas mujeres especialmente, más que hombres, han tenido que aplazar o sacrificar expectativas de vida y proyectos de desarrollo por hacer frente a la crianza de un embarazo no planeado. Esto es típico en nuestra cultura en la que aún predomina una concepción sexista de la familia. En este orden seguirían:

- ¿Qué tipo de familia deseamos formar?
- ¿Cómo deseamos tratar nuestros hijos?
- ¿Qué tipo de ambiente familiar aspiramos a construir?
- ¿Cómo deseamos formar los hijos?
- ¿Qué tipo de formación y de valores esperamos fortalecerles?
- ¿En qué condiciones de vida deseamos tenerles y criarles?

Una buena parte de las parejas no hablan, ni mucho menos acuerdan criterios sobre la crianza que darán a los hijos o hijas, se unen con una visión idílica de la paternidad y maternidad, desconociendo aspectos importantes relacionados con la crianza exitosa. Se tienen los hijos y en el camino de la vida familiar ajustan las cargas al ritmo del ensayo y el error.

A partir de las anteriores respuestas, se responderían las siguientes preguntas:

- ¿Cuántos hijos deseamos tener?
- ¿En qué momento de nuestras vidas les tendremos?

Siendo éstos los planes de construcción familiar, entonces ahora si será importante tomar las siguientes decisiones:

- ¿Cómo disfrutaremos de la sexualidad y el erotismo ejerciendo control sobre fecundidad?
- ¿Qué métodos para regular la fecundidad serán más convenientes, adecuados, funcionales y coherentes con nuestras creencias religiosas y estado de salud?

Estas últimas preguntas son las que se han atribuido el concepto de planificación familiar. Una charla sobre métodos para regular la fecundidad es una cosa y un proceso de formación para planificar una familia es otra, este debe ser un proceso que la pareja antes de unirse debe reflexionar y decidir.

Desde esta perspectiva la enseñanza de los métodos para regular la fecundidad haría parte del proceso de planificación familiar, se diferenciaría el concepto de uso responsable de los métodos para regular la fecundidad y el concepto de planificación familiar. Tal vez una pareja tenga éxito regulando la fecundidad y sepa usar exitosamente los métodos para regular la fecundidad, lo cual no significa que tendrán éxito también en la construcción de una familia que ofrezca a sus miembros las condiciones necesarias para desarrollarse con plenitud. Los estudios en diferentes países, entre ellos Colombia muestran una disminución sustancial en la tasa de natalidad, lo cual es un factor necesario para mejorar la calidad de la vida familiar, pero que a nuestro juicio no es suficiente. Números menores de hijos no significarían más éxito en la calidad de la vida familiar. El uso responsable de

los métodos de la regulación de la fecundidad es de beneficio para las parejas tengan o no planes de familia, es de vital importancia para todo tipo de parejas regulares (en convivencia con o sin matrimonio y noviazgo) y ocasionales. La planificación familiar requerirá de un proceso complejo de formación que promueva desde tempranas edades valores, actitudes y habilidades para una paternidad/maternidad responsable y exitosa como producto de una opción libre y consciente. Por supuesto esto requerirá de procesos intencionales, permanentes y sistemáticos de educación sexual tanto en el sistema educativo como familiar.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha establecido recomendaciones en relación a los criterios médicos para elegir el uso de uno u otro método anticonceptivo. Los criterios han sido desarrollados por la OMS junto con grupos, organizaciones e individuos de todos los continentes del mundo. Estos criterios pretenden garantizar que las mujeres y los hombres de todo el mundo tengan acceso a servicios de planificación familiar seguros y de alta calidad

Métodos de barrera

Preservativo es una funda fina elástica para cubrir el pene durante el coito, a fin de evitar la fecundación y el contagio de enfermedades de transmisión sexual.

Diafragma consiste en un arco metálico flexible con una membrana de látex, se inserta en la vagina e impide al paso de los espermatozoides hacia el útero.

Capuchón cervical es un dispositivo de látex, en forma de un dedal, que se introduce dentro de la vagina y cubre el cuello uterino.

LA CONCEPCIÓN Y EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Una de las discusiones en el uso de los métodos anticonceptivos es que para los detractores de la planificación familiar la vida comienza con la concepción y para algunos científicos con la implantación del ovulo fecundado, hecho que ha originado que solo algunos métodos sean considerados métodos anticonceptivos como el diafragma, condón y los métodos naturales, en cambio los demás métodos son considerados como abortivos.

Así mismo, para algunos autores la anticoncepción es considerada inmoral por que limita la vida conyugal separando la sexualidad de la responsabilidad que conlleva al acto marital y su fin procreador. Por lo tanto, es necesario que se realice una adecuada educación sexual, que promueva la paternidad responsable y evitar que la relación sexual se convierta en un acto que brinde placer sin ningún tipo de responsabilidad.

Es necesario considerar, que si bien es cierto la planificación familiar evita la procreación de un nuevo ser, existe la probabilidad de que el método usado pueda fallar ocasionando un embarazo no deseado, que podría terminar en aborto, pues ya la pareja no considero la posibilidad de embarazo

por lo tanto el asumir la paternidad es rechazada por los padres que buscan la manera de evadir dicha responsabilidad y en muchos casos es mediante el aborto.

El peligro que puede traer consigo la planificación familiar es crear una mentalidad anticonceptiva que vaya más allá de la decisión del número de hijos que se desea tener, a un comportamiento sexual libertino que permita incluso el aborto como un medio para evitar el embarazo con la consecuente pérdida de todos los valores y el respeto por la vida humana.

Los métodos modernos de planificación familiar, si bien son los más recomendados por su "efectividad", no necesariamente, son los únicos que pueden ayudar a la pareja a evitar el embarazo, y en el caso de los métodos hormonales, cuya acción es el de impedir que se desarrolle la ovulación en la mujer, y generar condiciones adversas en la vagina, cérvix y endometrio, que impiden la fecundación, evitando la unión del espermatozoide con el ovulo, podrían condicionar la presencia de efectos indeseables como las cefaleas persistentes, depresión, hipertensión y aumento de peso en las mujeres que lo utilizan afectando la salud de las mismas.

En el caso del DIU incrementa la velocidad de traslado del ovulo por las trompas, reduce el número de espermios que llegan al oviducto y los incapacita por lo tanto previene la fertilización y no la implantación, por lo tanto ya no pueden ser considerados como abortivos, pero en algunos casos pueden ocasionar efectos adversos en la mujer, como una mayor duración del sangrado menstrual y dolor pélvico, lo que no ocurre si se utilizan métodos naturales, pues están basados en la fisiología hormonal normal de las mujeres, por lo tanto consideran la abstinencia sexual en los días de ovulación y los días cercanos a la ovulación, que son de riesgo para quedar embarazadas.

Es necesario, considerar que, en el artículo de Embarazo Ectópico, escrito por Mariana Torres Fernández del hospital general de México, menciona que el 20% de embarazos ectópicos tendrían el antecedente del uso del DUI, debido a la cicatrización tubarica que origina una infección tubarica, indicando que casi el 50% de embarazos ectópicos ocurre en mujeres con antecedentes de Salpingitis o EPI. Indica además que las mujeres que se embarazan a pesar del uso de anticonceptivos que contienen solo progesterona tienen una tasa de embarazo ectópico 5 veces mayor. Esta descripción podría dejar entrever que no necesariamente el efecto del DIU es evitar la concepción, además del riesgo que significa el embarazo ectópico para la salud y vida de la mujer.

Quizá esto último es lo que nos llamaría a reflexión y poder considerar que existe una difícil decisión a tomar, la primera que nos lleva a plantear la siguiente pregunta ¿Es mejor, usar métodos modernos y tener la seguridad de no quedar embarazadas y correr el riesgo de sufrir los efectos causados por el método anticonceptivo? Y la segunda interrogante ¿es mejor, optar un método natural y correr el riesgo de quedar embarazadas? Este tipo de preguntas, son las que cotidianamente

se presentan en los establecimientos de salud, y muchos de los trabajadores no están preparados para poder responder adecuadamente estas interrogantes.

En este contexto, el personal de salud que brinda los servicios de planificación familiar, debe actuar con autonomía y competencia brindando la información completa y adecuada sobre los métodos de planificación familiar, para que las personas usuarias puedan decidir sobre el método a utilizar en forma responsable, logrando la satisfacción del usuario. Así mismo dentro de la información que se brinda, se debe considerar los efectos y la posibilidad de falla del método para que en caso de que ocurra, sea asumido con responsabilidad y no termine en aborto, que es un acto que trasgrede el derecho a la vida amparado en la declaración universal de los derechos humanos.

Actividad 3.

Estrategia Video Foro Permite tener una libre expresión de ideas o conocimientos de los integrantes, además la discusión de cualquier tema, los cuales son muy diversos y sobre temas es de interés para todos los integrantes y controla la participación espontánea.

<https://www.youtube.com/watch?v=emIYpXOGW0s>

Actividad 4.

Cierre: Se agradece a los estudiantes por participar del taller y se los invita a estar presentes en el próximo taller



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
 FACULTAD DE LA EDUCACION, EL ARTE Y LA COMUNICACIÓN LA COMUNICACIÓN
 CARRERA DE PSICOLOGIA EDUCATIVA Y ORIENTACIÓN
 ESTRATEGIA PSICOEDUCTAIVA DE PREVENCION DEL EMBARAZO ADOLESCENTE

Tabla 15

Taller 7: Disciplina y Métodos anticonceptivos			
Duración: 60 minutos			
Objetivo: Contribuir información de una vida sexual y reproductiva satisfactoria, saludable y sin riesgos, mediante servicios de calidad en planificación familiar con absoluto respeto a sus derechos y a su libre decisión.			
Tiempo	Actividad	Descripción	Material
10 min	Actividad 1 Presentación Identificación de animales	ENCUENTRO A TRAVÉS DE OBJETOS Se divide en dos grupos a los participantes. El moderador, escogerá uno de los grupos y les pedirá que pongan un objeto de pertenencia en la bolsa o el saco. Hecho esto, se llevará el saco al otro grupo y deberá pedir que cada uno tome un objeto y trate de hallar al dueño. Esto formará parejas, cuando ya todos hayan culminado, el par deberá dar alguna información de sí mismos.	Presentación mediante diapositivas . ■ Material de apoyo ■ Reproductor de video ■ Hojas de papel boom ■ Esferos
15 min	Actividad 2 Temas a trabajar	<ul style="list-style-type: none"> • Plantificación Familiar • La concepción y el uso de métodos anticonceptivos • Métodos de barrera 	
20 min	Actividad 3 Presentación del video	Estrategia Video Foro Permite tener una libre expresión de ideas o conocimientos de los integrantes, además la discusión de cualquier tema, los cuales son muy diversos y sobre temas es de interés para todos los integrantes y controla la participación espontánea. https://www.youtube.com/watch?v=emIYpXOGW0s	
15 min	Actividad 4 Cierre	Cierre: Se agradece a los estudiantes por participar del taller y se los invita a estar presentes en el próximo taller.	

Anexo 2 : Autorización de la Unidad Educativa Palta



UNL

Universidad
Nacional
de Loja

Facultad
de la Educación,
el Arte y la Comunicación

Oficio Nro 536 - CPEyO-FEAC-UNL
Loja, 30 de Marzo de 2021

Licenciada
Mercy Dolores Balcazar Suárez,
Rectora de la Unidad Educativa Palta,

De mi consideración:

Muy comedidamente me permito dirigirme a Usted, para de manera comedida solicitarle a nombre de la Carrera de Psicología Educativa y Orientación de la Universidad Nacional de Loja, que me honro en dirigir, se sirva conceder la respectiva autorización para que la Srta. NATALY YULIZA HURTADO POGO con cédula de identidad 1150304242, estudiante del séptimo ciclo de la Carrera de Psicología Educativa y Orientación, pueda realizar su proyecto

Por la favorable atención que se digne dar al presente, le anticipo mis agradecimientos.

Atentamente,



FLORA EDEL
CEVALLOS
CARRIÓN

Dra. Flora Edel Cevallos Carrión. Mg. Sc.
**GESTORA ACADÉMICA DE LA CARRERA DE PSICOLOGIA EDUCATIVA Y ORIENTACIÓN Y
PSICOPEDAGOGIA**

Elab. Mesm
c.c. interesado, archivo

Recibido
30-03-2021
[Handwritten signature]



Anexo 3 Cuestionario de evaluación del sistema familiar -Cesf-(funcionalidad)



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
 FACULTAD DE LA EDUCACIÓN, EL ARTE Y LA COMUNICACIÓN
 CARRERA DE PSICOLOGÍA EDUCATIVA Y ORIENTACIÓN
**CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DEL SISTEMA FAMILIAR -CESF-
 (FUNCIONALIDAD)**

Instrucciones: A continuación, encontraras una lista de afirmaciones que describen a las familias. Piensan el grado en que cada una de ellas describe as su familia y rodea con un círculo la puntuación que mejor pueda aplicarse a cada afirmación. Las respuestas posibles son:

	1	2	3	4	5
	Casi nunca	Pocas veces	Algunas veces	Muchas veces	Casi siempre

1.	Nos pedimos ayuda entre nosotros cuando la necesitamos.....	1	2	3	4	5
2.	Cuando surge un problema se tiene en cuenta la opinión de los hijos.....	1	2	3	4	5
3.	Se aceptan las amistades de los demás miembros de la familia.....	1	2	3	4	5
4.	A la hora de establecer normas de disciplina, se tiene en cuenta la opinión de los hijos.....	1	2	3	4	5
5.	Preferimos relacionarnos con la familia más cercana (tios, abuelos, primos.....)	1	2	3	4	5
6.	Diferentes personas de nuestra familia mandan en ella.....	1	2	3	4	5
7.	Nos sentimos más próximos entre nosotros que entre personas que no pertenecen a nuestra familia.....	1	2	3	4	5
8.	Nuestra familia cambia la manera de realizar las distintas tareas o quehaceres.....	1	2	3	4	5
9.	Nos gusta pasar el tiempo libre juntos.....	1	2	3	4	5
10.	Padres e hijos comentamos juntos los castigos.....	1	2	3	4	5
11.	Nos sentimos muy unidos entre nosotros.....	1	2	3	4	5
12.	En nuestra familia los hijos también toman decisiones.....	1	2	3	4	5
13.	Cuando la familia tiene que realizar alguna actividad conjunta, todos los miembros participan.....	1	2	3	4	5
14.	En nuestra familia las normas o reglas pueden cambiarse.....	1	2	3	4	5
15.	Se nos ocurren fácilmente cosas que hacer en común.....	1	2	3	4	5
16.	Nos turnamos las responsabilidades de la casa entre los distintos miembros de la familia.....	1	2	3	4	5
17.	A la hora de tomar decisiones nos consultamos entre nosotros.....	1	2	3	4	5
18.	Es difícil saber quién manda en nuestra familia.....	1	2	3	4	5
19.	El sentimiento de unión familiar es muy importante para nosotros.....	1	2	3	4	5
20.	Es difícil decir qué tarea realiza cada miembro de la familia.....	1	2	3	4	5

Anexo 4 Encuesta Embarazo Adolescente



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

FACULTAD DE LA EDUCACIÓN, EL ARTE Y LA COMUNICACIÓN

CARRERA DE PSICOLOGÍA EDUCATIVA Y ORIENTACIÓN

ENCUESTA DIRIGIDA A LAS ESTUDIANTES

Instrucciones: Las preguntas formuladas son sencillas y rápidas de contestar, si tiene alguna duda puede preguntar a la investigadora que se encontrara en línea mientras dan respuesta al cuestionario. Agradezco por la participación. La información que me proporcione será estrictamente confidencial y manejada únicamente por la proponente.

Cuestionario

Datos generales de información

1. **Edad:** _____

2. **Sexo:** M () F ()

3. **Residencia:** Urbano () Rural ()

4. **¿Con quién vives en tu casa?**

Papá () Mamá () Hermanos () Abuelos ()

Solo () otros ()

5. **Ya has tenido tu primera relación sexual:**

Sí ____ No ____

6. **En tu hogar hablan sobre sexualidad:**

Sí ____ No ____

7. **Señala con una X la respuesta correcta:**

¿Quién te da mayor información sobre sexualidad?

Padres ____

Profesores ____

Amigos ____

Médico del centro de salud o cualquier profesional del área de salud ____

Iglesia donde acudes ____

Medios de comunicación: (radio, televisión, revistas, internet) ____

8. **Sobre el desarrollo y funcionamiento de los órganos sexuales masculino y**

femenino, señala con una X lo correcto:

- a. ___ El ciclo menstrual de una mujer normal es de cada seis meses
- b. ___ Los órganos sexuales del hombre y de mujer sirven para la reproducción.
- c. ___ Las mamas de una mujer sólo crecen cuando está criando un hijo

9. Con respecto a los cambios que ocurren en la adolescencia marca verdadera (V)

o falso (F) lo que consideres:

- a. ___ La primera regla de la mujer, se inicia a los 8 años de edad
- b. ___ La adolescencia inicia a los 15 años y termina a los 24 años de edad.
- c. ___ La adolescencia es donde tienes cambios físicos y mentales.

10. Marca con una X la respuesta correcta.

Las relaciones sexuales deben tenerse:

- a. ___ Cuando tu cuerpo alcance madurez física y te sientas psicológicamente preparado.
- b. ___ Una adolescente en su primera relación sexual no puede quedar embarazada.
- c. ___ Mientras más temprano inicias tu actividad sexual adquieres más experiencia.

11. En relación al embarazo en la adolescencia. Marca con una X la respuesta correcta.

- a. ___ Ausencia del padre o la madre es un riesgo para el embarazo precoz.
- b. ___ Que haya otras madres adolescentes en tu familia
- c. ___ La familia siempre apoya a la adolescente embarazada.

12. En relación al embarazo en la adolescencia. Marque con una X la que consideres correcta.

- a. ___ La pobreza previene el embarazo en la adolescencia.
- b. ___ La delincuencia, la drogadicción, el abuso sexual tienen que ver con el embarazo adolescente.
- c. ___ En los centros educativos no se debe hablar de educación sexual.

13. En la adolescente embarazada son frecuentes los riesgos para su salud. Marca con una X lo que consideres correcto.

- a. ___ El aborto frecuente en las adolescentes.
- b. ___ La adolescente al dar a luz (parto) no corre ningún riesgo por su edad.
- c. ___ Los niños de madres adolescentes son muy sanos ya que sus mamás son más jóvenes.

14. Sobre las consecuencias del embarazo en la adolescente. Marca con una X lo correcto.

- a. ___ Los adolescentes varones siempre se hacen cargo de los niños.
- b. ___ La mayoría de madres adolescentes abandonan los estudios por cuidar sus hijos
- c. ___ La familia de una madre adolescente acepta su condición sin ningún problema.

15. Sobre las consecuencias sociales de un embarazo en la adolescencia. Marque con una X la respuesta correcta.

- a. ___ El alcoholismo, el suicidio se relaciona con el embarazo en la adolescencia
- b. ___ La sociedad tolera bien el embarazo en la adolescencia y la acepta
- c. ___ Los padres adolescentes consiguen con mucha facilidad trabajos bien pagados por que son jóvenes.

16. Con respecto a las medidas de prevención del embarazo en la adolescencia, marca con una X lo que consideres correcto.

- a. ___ No es necesaria la educación sexual ya que tú puedes elegir con responsabilidad cuando iniciar tu vida sexual
- b. ___ Conocimiento de todos los métodos anticonceptivos adecuados para estas edades
- c. ___ Debes iniciar tu vida sexual sin una buena información y orientación libre de mitos, de creencias religiosas.

Gracias por tu colaboración

Anexo 5 Certificado de Traducción del resumen.

UNIDAD EDUCATIVA FISCOMISIONAL "DOMINGO CELI"



Catacocha, 13 de julio de 2022

Lic. Karina Barba

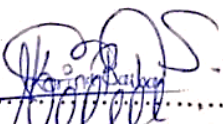
DOCENTE DE INGLES DE LA UNIDAD EDUCATIVA FISCOMISIONAL "DOMINGO CELI"

A petición verbal de la parte interesada:

Que he revisado la traducción del documento solicitado por la Srta. **Nataly Yuliza Hurtado Pogo** con cedula de ciudadanía N° 1150304242, cuyo tema de investigación se titula: **FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y EL EMBARAZO ADOLESCENTE DE LOS ESTUDIANTES DE PRIMER AÑO DE BACHILLERATO PARALELO A, DE LA UNIDAD EDUCATIVA PALTAS, CANTÓN PALTAS, 2020-2021**, ha sido realizado por la Lic. Karina Barba, docente de la Unidad Educativa Fiscomisional "Domingo Celi"

Esta es una traducción textual del documento adjunto y el traductor es competente para realiza traducciones. Lo certifico en honor a la verdad, facultando al portador del presente documento, hacer el uso legal pertinente.

Atentamente:


.....
Lic. Karina Barba
1104664832
DOCENTE DE INGLES