

**UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI EN
CONVENIO CON LA UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR**



CARRERA DE ENFERMERÍA

**“Comportamiento conductual frente a la maternidad y paternidad
de las y los adolescentes que asisten al Centro de Salud N° 1 de la ciudad
de Tulcán en el periodo marzo - agosto 2014”**

Tesis de Grado previa la obtención del Título de
Licenciada en Enfermería

AUTORAS: Casanova Montenegro Rocío Elizabeth
Chamorro Tobar Dayana Milena
ASESORA: Lcda. Damaris Mora

TULCÁN –ECUADOR

AÑO: 2014

CERTIFICADO

Certifico que las estudiantes Rocío Elizabeth Casanova Montenegro con cédula de identidad número 0401666482, Dayana Milena Chamorro Tobar con cédula de identidad número 0401636618, han elaborado bajo mi dirección la sustentación de grado titulada “Comportamiento conductual frente a la maternidad y paternidad de las y los adolescentes que asisten al Centro de Salud N° 1 de la ciudad de Tulcán en el periodo marzo - agosto 2014”.

Este trabajo se sujeta a las normas y metodología dispuesta en el reglamento de Grado del Título a Obtener, por tanto, autorizo la presentación de la sustentación para la calificación respectiva.

.....

Lcda. Damaris Mora

Tulcán,..... de..... del 2014

AUTORÍA DE TRABAJO

La presente tesis constituye requisito previo para la obtención del título de Licenciada en Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas.

Yo, Rocío Elizabeth Casanova Montenegro con cédula de identidad número 0401666482 declaro: que la investigación es absolutamente original, auténtica, personal y los resultados y conclusiones a los que he llegado son de mi absoluta responsabilidad.

f.....

Rocío Casanova

Tulcán, 06 de octubre del 2014

Yo, Dayana Milena Chamorro Tobar con cédula de identidad número 0401636618 declaro: que la investigación es absolutamente original, auténtica, personal y los resultados y conclusiones a los que he llegado son de mi absoluta responsabilidad.

f.....

Dayana Chamorro

Tulcán, 06 de octubre del 2014

CESIÓN DE DERECHOS

Yo, Rocío Elizabeth Casanova Montenegro con cédula de ciudadanía N° 0401666482 cedo los derechos a la Universidad Politécnica Estatal del Carchi.

.....

Firma

Fecha:

Yo, Dayana Milena Chamorro Tobar con cédula de ciudadanía N° 0401636618 cedo los derechos a la Universidad Politécnica Estatal del Carchi.

.....

Firma

Fecha:.....

AGRADECIMIENTO

Mis sinceros agradecimientos a la Universidad Central del Ecuador, a la Universidad Politécnica Estatal del Carchi y Escuela de Enfermería, quienes hicieron posible la culminación de esta etapa importante de nuestra vida universitaria.

Al Centro de Salud N° 1 y Club “Adolescentes por el Sendero de Salud y Vida” por la apertura para realizar esta investigación.

A Dios por ser luz y guía durante este proceso, por enseñarnos que las cosas son en su tiempo y no en el nuestro, a nuestras familias, docentes, amigos porque sin ellos lo difícil se hubiera convertido en imposible de lograr, gracias a ellos hoy finalmente podremos graduarnos.

Rocío Casanova
Dayana Chamorro

DEDICATORIA

Sobre todas las cosas a Dios, fuente de inspiración y bienestar al permitirnos vivir esta etapa para continuar otra donde sabemos que también estará para encaminar nuestra carrera profesional.

A nuestras familias porque gracias a su incondicional apoyo logramos llegar a realizar esta meta, por acompañarnos en los momentos más tristes, juntos aprendimos que el amor de Dios es infinito. A todas y cada una de las personas que de una u otra manera nos han ayudado y guiado.

Rocío Casanova
Dayana Chamorro

ÍNDICE GENERAL

CERTIFICADO.....	ii
AUTORÍA DE TRABAJO.....	iii
CESIÓN DE DERECHOS	iv
AGRADECIMIENTO	v
DEDICATORIA.....	vi
ÍNDICE GENERAL.....	vii
ÍNDICE DE TABLAS	xi
ÍNDICE DE GRÁFICOS	xiii
ÍNDICE DE FIGURAS	xiv
RESUMEN	xv
ABSTRACT	xvi
ABSTRACT	xvii
INTRODUCCIÓN	xviii
CAPÍTULO I	
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1. ENUNCIADO DEL TEMA.....	-1-
1.3.ENUNCIADO DEL PROBLEMA.....	-2-
1.4.JUSTIFICACIÓN	-3-
1.5.OBJETIVOS.....	-5-
1.5.1. Objetivo general.....	-5-
1.5.2. Objetivos específico.....	-5-

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. MARCO INSTITUCIONAL	-6-
2.1.1.Provincia del Carchi	-6-
2.1.2.Centro de Salud N° 1 de Tulcán	-7-
2.1.3.Antecedentes históricos del Centro de Salud N° 1.....	-7-
2.1.4.Ubicación y Límites	-9-
2.1.5.Políticas institucionales	-10-
2.1.6.Club de adolescentes por el sendero de salud y vida	-12-
2.1.8.Ubicación y límites:	-14-
2.2. MARCO CONCEPTUAL.....	-16-
2.2.1.Marco legal ecuatoriano.....	-16-
2.2.2.Comportamiento	-21-
2.2.3.Conducta.....	-21-
2.2.4.Conducta del adolescente.....	-22-
2.2.5.Influencia de la conducta y la actitud en el comportamiento	-23-
2.2.6.Adolescencia.....	-24-
a) Cambios fases y características de la adolescencia	-25-
b) Maternidad y paternidad en la adolescencia	-29-
c) Causas del embarazo en adolescentes.....	-32-
d) La adolescencia de las adolescentes embarazadas	-33-
e) Actitudes hacia la maternidad y paternidad.....	-34-
f) Consecuencias de la maternidad – paternidad adolescente	-40-
g) Recomendaciones para la intervención y ayuda	-41-

2.3. HIPÓTESIS Y VARIABLES.....	-45-
2.3.1. Hipótesis	-45-
2.3.2. Variable dependiente:	-45-
2.3.3. Variable independiente:	-45-
CAPÍTULO III	
DISEÑO METODOLÓGICO	
3.1.TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	-46-
3.2.UNIVERSO Y MUESTRA	-46-
3.3.TÉCNICAS E INSTRUMENTOS.....	-47-
3.4.DISEÑO DEL INSTRUMENTO	-48-
3.5.PROCESAMIENTO DE DATOS	-48-
CAPÍTULO IV	
PRESENTACIÓN, ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y PLAN DE INTERVENCIÓN	
4.1.PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS	-49-
4.2. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS DEL CRUCE DE VARIABLES Y PRUEBA DEL CHI- CUADRADO.....	-71-
4.2.1. Interpretación de datos del cruce de variables y chi-cuadrado.....	-74-
4.3. PLAN DE INTERVENCIÓN.....	-76-
CAPÍTULO V	
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1. CONCLUSIONES	-87-
5.2. RECOMENDACIONES	-88-
CAPÍTULO VI	
BIBLIOGRAFÍA	
6.1. BIBLIOGRAFÍA CITADA	-89-

6.2. BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA.....	-91-
6.3.REFERENCIAS ELECTRÓNICAS.....	-92-
CAPÍTULO VII	
APÉNDICES Y ANEXOS	
7.1. ASOCIACIÓN EMPÍRICA DE VARIABLES	-94-
7.1.1. Variable dependiente:	-94-
7.1.2. Variable independiente:	-94-
7.2. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	-95-
7.3. AUTORIZACIÓN INSTITUCIONAL.....	-96-
7.4. ENCUESTA	-99-
7.5. APROBACIONES	-102-
7.6. GLOSARIO	-106-
7.7. PRESUPUESTO.....	-109-
7.8. CRONOGRAMA	-111-
7.9. FOTOGRAFÍAS	- 112 -
7.10. FIRMAS DE ASISTENCIA AL TALLER	- 120 -

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Recurso humano “Centro de Salud N° 1”	-12-
Tabla 2. Género	-49-
Tabla 3. Religión	-51-
Tabla 4. Nacionalidad.....	-52-
Tabla 5. ¿Está hoy preparado para ser madre – padre?	-53-
Tabla 6. ¿De dónde obtuvo la información sobre salud sexual y/o reproductiva?.....	-54-
Tabla 7. ¿Tiene algún conocimiento sobre métodos anticonceptivos?	-56-
Tabla 8. ¿Utiliza actualmente algún método anticonceptivo?	-57-
Tabla 9. ¿Conoce los derechos sexuales y reproductivos?	-58-
Tabla 10. Como adolescente: ¿Tiene el derecho a tener relaciones sexuales?	-59-
Tabla 11. ¿Es necesario planificar el número de hijos y el momento en que se tendrán?	-60-
Tabla 12. ¿Ha iniciado las relaciones sexuales?	-61-
Tabla 13. ¿Qué sentimientos cree experimentaría si fuera madre-padre?	-62-
Tabla 14. ¿Cuáles serían sus planes si fuera madre-padre?.....	-64-
Tabla 15. ¿Cuál sería la reacción de sus padres si fuera madre o padre?	-65-
Tabla 16. ¿Conoce a alguna madre o padre adolescente o en embarazo en este grupo?.....	-66-
Tabla 17. ¿Cree usted que su responsabilidad frente a la paternidad depende de la edad?.....	-68-
Tabla 18. ¿Qué causa considera usted que influye más para que una adolescente quede embarazada?	-69-

Tabla 19. Tabla de contingencia ¿Qué sentimientos cree experimentar si fuera madre-padre? * 1.- ¿Está hoy preparado para ser madre – padre?	-71-
Tabla 20. Tabla personalizada SPSS	-72-
Tabla 21. Pruebas de chi-cuadrado	-72-
Tabla 22. Pruebas de chi-cuadrado de Pearson	-73-
Tabla 23. Plan de intervención	-78-
Tabla 24. Operacionalización de variables.....	-95-
Tabla 25. Presupuesto	-109-
Tabla 26. Presupuesto recurso humano	109
Tabla 27. Presupuesto recursos materiales y técnicos	-110-
Tabla 28. Presupuesto recursos logísticos.....	-110-
Tabla 29. Cronograma de actividades	-111-

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Sexo	-50-
Gráfico 2. Religión.....	-51-
Gráfico 3. Nacionalidad	-52-
Gráfico 4. ¿Está hoy preparado para ser madre – padre?.....	-53-
Gráfico 5. ¿De dónde obtuvo la información sobre salud sexual y/o reproductiva?.....	-55-
Gráfico 6. ¿Tiene algún conocimiento sobre métodos anticonceptivos?	-56-
Gráfico 7. ¿Utiliza actualmente algún método anticonceptivo?.....	-57-
Gráfico 8. ¿Conoce los derechos sexuales y reproductivos?.....	-58-
Gráfico 9. Como adolescente: ¿Tiene el derecho a tener relaciones sexuales?	-59-
Gráfico 10. ¿Es necesario planificar el número de hijos y el momento en que se tendrán?	-61-
Gráfico 11. ¿Ha iniciado las relaciones sexuales?.....	-62-
Gráfico 12. ¿Qué sentimientos cree experimentaría si fuera madre-padre?	-63-
Gráfico 13. ¿Cuáles serían sus planes si fuera madre-padre?	-64-
Gráfico 14. ¿Cuál sería la reacción de sus padres si fuera madre o padre?	-65-
Gráfico 15. ¿Conoce a alguna madre o padre adolescente o en embarazo en este grupo?.....	-67-
Gráfico 16. ¿Cree usted que su responsabilidad frente a la paternidad depende de la edad?.....	-68-
Gráfico 17. ¿Qué causa considera usted que influye más para que una adolescente quede embarazada?	-70-

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Croquis del Centro de Salud N° 1 de Tulcán	-10-
Figura 2. Diagrama de relación del Club de adolescentes con otros servicios del Centro de Salud.....	15

RESUMEN

La finalidad de la presente investigación es demostrar el cambio de comportamiento conductual de las y los adolescentes ante la posibilidad de una maternidad o paternidad. Encontramos que factores como el entorno, la educación, la comunicación y los cambios propios influyen en el comportamiento conductual de forma positiva o negativa.

El presente estudio es de tipo exploratorio, con enfoque cualitativo que permitió identificar las reacciones que generalmente tienen frente a esta situación, concentrándonos en aspectos de comportamiento, para la recolección de información empleamos la encuesta que fue aplicada a 100 adolescentes mujeres y hombres de edades entre 15 a 19 años del club “Adolescentes por el sendero de salud y vida “ del Centro de Salud N° 1 de la ciudad de Tulcán en el periodo marzo-agosto 2014, tras este proceso logramos comprobar que existen cambios comportamentales de los adolescentes ante la posibilidad de ser padres. En nuestro plan de intervención planificamos y ejecutamos un taller sobre el comportamiento conductual apropiado, coordinamos y organizamos una casa abierta, actividades recreativas, videos de reflexión, con la finalidad de que ellos cambien su actitud cuando tengan que enfrentar esta situación. De acuerdo al CITTE (Centro de Investigación, transferencia tecnológica y emprendimiento) de la UPEC nuestro trabajo pertenece a la línea de investigación de salud integral y a la sublínea de promoción y prevención.

PALABRAS CLAVE: Comportamiento, conducta, adolescencia, maternidad y paternidad.

ABSTRACT

The purpose of this research is to demonstrate behavioral change behavior of the adolescents at the prospect of parenthood. We found that factors such as environment, education, communication and proper changes affect behavioral performance positively or negatively.

The present study is exploratory, qualitative approach that identified the teen reactions generally address this situation by focusing on behavioral aspects, , to employ data collection survey that was applied to 100 adolescent women and men aged between 15 and 19 in the club "Teens on the path of health and life" Health Center No. 1 in the city of Tulcán in the period March-August 2014, after this process we check for changes adolescent behavioral at the prospect of becoming parents. In our intervention plan and execute a workshop on proper behavior, attitudes and decisions facing parenthood also coordinate and organize an open house, recreation with issues of sexuality, responsible parenthood, videos reflection, activities, all with the purpose of they change their attitude when they have to face this situation.

According to citte (Research, technology transfer and entrepreneurship) of UPEC our work belongs to the research and comprehensive health promotion and prevention subline

KEYWORDS: Behavior, conduct, adolescence, maternity and paternity.

ABSTRACT

Kai maskanaka killeshakakunaka rikuchinkapakmi ima shinata kausai ushan chairaklla wiñai wamra, kuytsakuna taita mamatukushpaka. Tarichimi tauka nipakunata: pacha mamapi tyashkakunata, yachahuikuna, willarinakuna, paikunapakpacha yankiykunapash alipak nalipak apaita ushan paikunapak ruraikunata, kausaitapash.

Kai killeshkakunaka ninanta maskashkami, rimanmi ima shina yuyaikunata charin chairaklla wiñai kuytsa wamrakuna kai shina kausaikunakunamantak, kai shuklla yuyaihan taita mama tukunapi rikushpami, llamkaywillaykunatak tantachikapak shuk tapuikunata rurarkanchik patsak chairaklla wiñai kuytsa wamrakunata chunka picha watakunamantak chunka iskun watakunakaman “Adolescentes por el sendero de salud y vida “ hampik wasipi yanapakkunata, Tulcán kitipi pawkar killamantak chakmay killakaman kai wata 2014pi, kai hipami tarita usharkanchik ima shinata kai runakunaka kausaita usan taitamama tukushpaka. Ñukanchik rimaipika llamkayñanta shinashpa chai hipa rurarkanchik shun yachahuikunata ima shinami paikunapak yankiykuna, yuyaikuna, ruraikuna kan taitamama tukushpaka, shinallata shuk ruraitapash charirkanchik yuyaikunata paskachun, rikuchinakunata, paikunapak yuyaikunapash amukyachun shinashpa allikunata rurachun, mushuk kausaipi shinashpa na munashka wiksayu tukuchun.

Pak uyaya man CITTE (Centro pak Investigación, kuyarina tecnológica pash emprendimiento) pak ta UPEC ñukanchik minka pertenece ta ta wachu pak allikawsay integral pash ta ta sublínea pak promoción pash prevención.

YACHANA SHIMUKUNA:

Yankiykuna, chairaklla wiñai kuytsa wamrakuna, mamatukuna, taitatukuna.

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de Salud (2008) define la adolescencia como: “La etapa que va entre los 10 u 11 años hasta los 19 años, y considera dos fases: la adolescencia temprana, de los 10 u 11 años hasta los 14 o 15 años, y la adolescencia tardía, de los 15 a los 19 años”.

En cada una de las etapas se presentan cambios tanto en el aspecto fisiológico (estimulación y funcionamiento de los órganos por hormonas, femeninas y masculinas), cambios estructurales anatómicos y modificación en el perfil psicológico y de la personalidad; Sin embargo la condición de la adolescencia no es uniforme y varía de acuerdo a las características individuales y de grupo. (p.1)

Durante esta etapa el adolescente desarrolla su personalidad, busca su identidad, se manifiestan cambios tanto físicos como psicológicos, este proceso genera cambios en su comportamiento el cual depende del manejo de sus emociones, la situación en la que se encuentren, de la capacidad para enfrentar y solucionar sus problemas propios de esta edad, del apoyo que reciba de su entorno para vivir esta etapa con normalidad.

Según el Instituto Nacional de Estadística y Censos del Ecuador 2010 en su página electrónica indica que: “En relación a la población femenina de 12 años y más, la provincia con mayor porcentaje de madres es Carchi con el 69.9 %”.

En el país más de 122 mil madres son adolescentes. Según el rango de edad el 3.4 % de las madres tiene entre 12 y 19 años. El 5.2 % de las madres afro ecuatorianas son adolescentes, seguidas de las indígenas con 4.3 %. El 81.4 % de las madres adolescentes tienen un

hijo seguidas del 16 % que tienen dos hijos. (Instituto Nacional de Estadística y Censos del Ecuador ,2010)

En esta investigación se estudió sobre la actitud y el comportamiento conductual del Club “Adolescentes por el Sendero de Salud y Vida”, frente a la maternidad o paternidad en el Centro de Salud N° 1 de la ciudad de Tulcán en el periodo marzo – agosto 2014, con el propósito de conocer los principales cambios comportamentales que sufriría un adolescente al atravesar un embarazo en esta etapa a la que no está preparado.

En nuestra provincia de acuerdo a estas investigaciones un gran porcentaje son madres adolescentes que deben asumir la responsabilidad de ser madre o padre a temprana edad, este nuevo rol generará cambios en sus planes de vida dificultando la posibilidad de continuarlos.

La maternidad y la paternidad de un adolescente es preocupante por las consecuencias generadas para él y su familia , convirtiéndose en un desafío el cual puede ser visto como una amenaza peligrosa o como una condición que le brindará madurez.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. ENUNCIADO DEL TEMA

“Comportamiento conductual frente a la maternidad y paternidad de las y los adolescentes que asisten al Centro de Salud N° 1 de la ciudad de Tulcán en el periodo marzo - agosto 2014”.

1.2. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La maternidad y la paternidad en adolescentes se han convertido en un problema preocupante y de mucho interés por las consecuencias que le ocasiona al adolescente, a la familia y la sociedad. La actitud con la que el adolescente implicado en la maternidad y paternidad enfrenta la vida, resulta de la influencia cotidiana del ambiente familiar o grupo social en que se desarrollan.

En el curso de la vivencia de este nuevo rol intervienen no solo sus características psicológicas sino también las influencias ejercidas por el entorno, los adolescentes que se convierten en madres o padres pueden tener problemas académicos y de conducta al enfrentarse a una situación desconocida.

El adolescente con respecto al conocimiento del embarazo, a la experiencia del embarazo en sí y al fenómeno de la paternidad, se enfrenta a un gran desafío, su actitud dependerá de la etapa de adolescencia, esto relacionado con las características evolutivas de la edad.

La American Academy of Pediatrics, 2014 señala que las características de la adolescencia: “Son diferentes en la edad temprana (10-13), media (14-16 años) que la tardía (17-19 años)”.

La paternidad y maternidad en la adolescencia quiebran las expectativas y afecta significativamente los proyectos de vida que se han estructurado en torno a ellas y ellos, por parte de sus propias familias, como de los adultos en general. (Olavarría, J & Molina, R, 2012).

Los adolescentes que afrontan la situación de ser madres y padres, atraviesan por serios problemas de tipo psicológico, educativo, económico, familiar y social. En el club “adolescentes por el sendero de salud y vida “del Centro de Salud N° 1 de Tulcán en el cual enfocamos nuestro tema de investigación, existe un elevado número de adolescentes que manifiestan no estar preparados para enfrentar esta responsabilidad, pese a que la gran mayoría de ellos aún no atraviesan esta realidad.

La información oportuna sobre comportamiento apropiado frente a la maternidad y paternidad hará que las y los adolescentes tengan la capacidad de asumir con responsabilidad este reto.

1.3. ENUNCIADO DEL PROBLEMA

¿Cuáles el comportamiento conductual frente a la maternidad y paternidad de las y los adolescentes que asisten al Centro de Salud N° 1 de la Ciudad de Tulcán en el periodo marzo - agosto 2014?

1.4. JUSTIFICACIÓN

El embarazo y la maternidad adolescente se presentan en una dimensión importante en la Subregión Andina, puesto que en gran medida se trata de embarazos no deseados, que colocan a las y los adolescentes y su descendencia en una situación precaria frente a la vida.

Diversos estudios realizados en los países de la Subregión, así como la información estadística disponible muestran que el fenómeno del embarazo y la maternidad adolescente afecta en mayor medida a las muchachas pobres y aquellas con menor educación. (Organismo Regional Andino de Salud, 2008, p. 4)

La motivación que nos llevó a escoger este tema surgió a partir de nuestras prácticas como estudiantes de enfermería por los distintos servicios de salud en las áreas operativas y servicios hospitalarios, allí observamos como la maternidad y paternidad creaba en los adolescentes diversos conflictos entre ellas abandono escolar, abortos, alcoholismo, drogadicción, promiscuidad, sentimientos depresivos entre otros.

Debido a la situación identificada, a nosotras como futuras profesionales de enfermería nos motivó realizar esta investigación, para hacer un análisis de la alteración de su comportamiento conductual, tomando como base su opinión, que refleja no solo un drama sino también múltiples presiones delimitando oportunidades de superación.

Esta investigación se origina como una necesidad de conocer las actitudes positivas o negativas de los adolescentes ante la maternidad y paternidad ya que se trata de una realidad inesperada que la mayoría de los adolescentes no buscan pero ocurre como consecuencia de las relaciones sexuales sin protección, falta de información sobre sexualidad, o información errónea, es frecuente en

hijas de madres que también tuvieron hijos a muy temprana edad, la falta de afecto, comunicación con sus padres, relaciones problemáticas en la familia, carencia de valores morales que guían una conducta apropiada; además los medios de comunicación transmiten constantemente mensajes manifiestos o secretos en los cuales las relaciones sexuales se pueden dar fuera del matrimonio.

Nuestro estudio aportará con información útil para que las y los adolescentes adopten un comportamiento conductual apropiado, haciendo conciencia sobre las actitudes y decisiones que deben tomar en su vida evitando un embarazo en esta etapa o afrontándolo con responsabilidad. A los profesionales en salud está encaminado a la comprensión del sentir del adolescente, esperando atenuar la problemática que afecta a este grupo que comienzan su etapa de vida sexual y reproductiva.

Porque la ley vigente en nuestro país es de educar y promocionar la salud sexual y reproductiva para evitar embarazos precoces, el Plan Nacional del Buen Vivir 2009-2013 en la política 3.4 establece: “impulsar acciones de prevención del embarazo adolescente, e implementar estrategias de apoyo integral a madres y padres adolescentes, así como a sus familias, garantizando el ejercicio pleno de sus derechos”.

Para el Plan de Desarrollo del Milenio es importante cumplir con los objetivos de mejorar la calidad de vida de la población, garantizando el acceso a la educación y salud.

1.5. OBJETIVOS

1.5.1. Objetivo general

- a) Determinar el comportamiento conductual frente a la maternidad y paternidad de las y los adolescentes que asisten al Centro de Salud N° 1 de la Ciudad de Tulcán el periodo marzo - agosto 2014.

1.5.2. Objetivos específicos

- a) Identificar las conductas que las y los adolescentes experimentan ante la posibilidad de la maternidad y paternidad a través de la aplicación de un instrumento para la obtención de datos.
- b) Coordinar una casa abierta sobre sexualidad y actividades de recreación (Lluvia de Talentos) con el fin de optimizar el tiempo libre de los integrantes del club “Adolescentes por el sendero de Salud y Vida”.
- c) Planificar y ejecutar un plan de intervención a través de un taller educativo dirigido a las y los adolescentes sobre comportamiento conductual apropiado, actitudes y decisiones que deberían tomar en su vida frente a la maternidad y paternidad.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. MARCO INSTITUCIONAL

2.1.1. Provincia del Carchi

Avilés, E, 2012 señala que :” La provincia del Carchi se encuentra ubicada en la región Sierra Ecuatoriana; limita al norte con la República de Colombia, al este con la provincia de Sucumbíos, al sur con la provincia de Imbabura y al oeste con la de Esmeraldas”.

Su capital es Tulcán situada a 2950 metros de altura sobre el nivel del mar a una temperatura promedio de 12 grados centígrados. La provincia del Carchi comprende los cantones de: Tulcán, Huaca, Montufar, Bolívar, Espejo y Mira. Es una provincia eminentemente montañosa, con las cordilleras de Chiltazón y Ostiones. Su pico más alto es el Chiles con 4720 m de altura. Su principal río es el Chota que en su trayecto cambia por el Mira y desemboca en el Pacífico. Nuestra provincia tiene clima frío como el páramo del Ángel y el clima cálido como en Maldonado y Chical.

El Gobierno Provincial del Carchi, 2014, en su página electrónica indica que: esta provincia cuenta con una población de 152,939 habitantes que representa el 1. 3% de la población total del país, en el área urbana con 72152 habitantes y en el área rural 80787 habitantes, de

los cuales 75834 corresponden a hombres que equivale al 49.6% y 77105 mujeres que equivale al 50.4%.

La población económicamente activa corresponde a 58.2%, el sector económico que predomina en la provincia es el sector primario que corresponde a la actividad agrícola, explotación de minas y canteras con un 25.1% el sector terciario con un 23.2% se dedica al comercio, transporte, servicios y establecimientos financieros.

2.1.2. Centro de Salud N° 1 de Tulcán

El “Centro de Salud N° 1” de la ciudad de Tulcán al ser una institución perteneciente al Ministerio de Salud Pública atiende a una población de clase socio-económico-cultural media baja, dedicada a la agricultura ,comercio informal, quehaceres domésticos y un bajo porcentaje son empleados públicos . Fuente (Departamento de Estadística Centro de Salud N° 1 Tulcán, 2014)

2.1.3. Antecedentes históricos del Centro de Salud N° 1

El Centro de Salud N° 1 se encuentra ubicado en Tulcán, zona Norte de la provincia del Carchi, actualmente funciona en las antiguas instalaciones del Hospital Luis G. Dávila entre las calles Rafael Arellano y 10 de Agosto; fue reubicado para brindar un mejor servicio, tomando como referencia otros centros de salud de primera línea al incorporar nuevas tecnologías, cobertura, implementación

de normas y espacios, con este cambio se ha logrado una mayor organización y atención a los usuarios.

Fuente (Departamento de Estadística Centro de Salud N° Tulcán, 2014)

El Centro de Salud N° 1 comenzó a operar el 3 de mayo de 1975 en el edificio que funcionaba la Liga Ecuatoriana Antituberculosa (LEA), una edificación construida aproximadamente en 1935.

El local donde funcionaba el Hospital Luis G. Dávila hoy el Centro de Salud N° 1 se lo construyó desde 1924 en base a mingas populares, en la parte centro noroccidental de la ciudad de Tulcán en la calle 10 de Agosto entre Loja y Esmeraldas.

El Centro de Salud tiene una superficie de 3000 metros cuadrados, con una construcción antigua donde se ha realizado remodelaciones, hasta la fecha en las diferentes administraciones se han realizado adecuaciones por servicios, tratando de cumplir con los programas del Ministerio de Salud Pública . Actualmente la Dra. Sandra Iglesias es la directora de esta área de salud.

Es una institución dependiente del ministerio de salud pública funciona como jefatura de área, presta atención primaria a una población urbana de 28.190 habitantes, dando así también atención a localidades aledañas.

Cumpliendo con las funciones de: prevención y promoción de la salud, planeación y ejecución de programas que lleva a cabo el Ministerio de Salud Pública, implementación de acciones saludables, a través de la educación en salud, favorecer la participación social y comunitaria con fin de mejorar las condiciones de vida y de salud de la población. Fuente (Departamento de Estadística Centro de Salud N° 1 Tulcán, 2014)

2.1.4. Ubicación y Límites

El Centro de Salud N° 1 de la ciudad de Tulcán tiene como área de influencia:

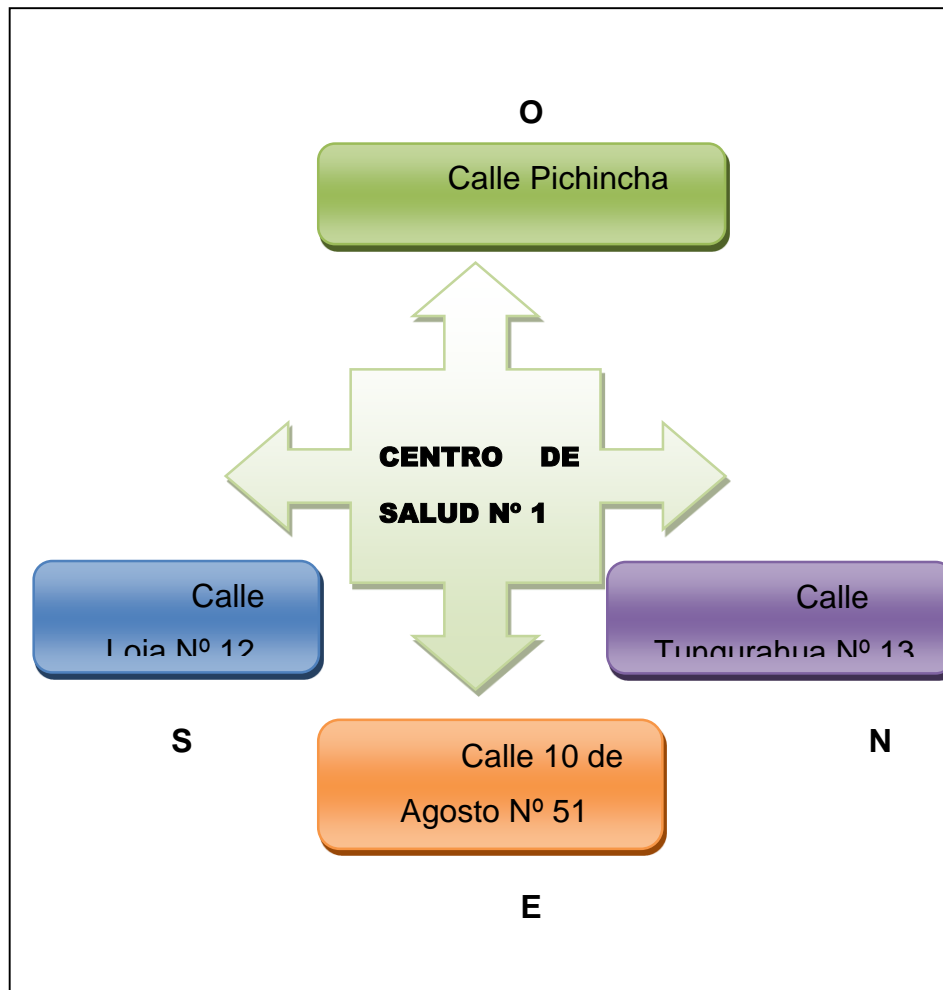
Al norte: Calle Tungurahua N° 13

Al sur: Calle Loja N° 12

Al este: Calle 10 de agosto N° 51

Al oeste: Calle Pichincha

Figura N° 1
Croquis del Centro de Salud N° 1 de Tulcán



Fuente: Centro de Salud N° 1 de Tulcán, 2014.

Elaborado por: Autoras

2.1.5. Políticas institucionales

a) Misión Área de Salud N° 1:

Desarrollar responsablemente, técnicamente y gerencialmente la red de servicios del Cantón Tulcán y Huaca, para brindar atención de salud, gratuita, integral, de calidad, eficiente, intercultural y con equidad, que permita contribuir al buen vivir de la población, sin descuidar el bienestar de sus

empleados, y la interrelación con la comunidad e instituciones públicas y privadas.

b) Visión Área de Salud N° 1:

Para el año 2017. El Área de Salud N° 1, será líder en la atención de salud en la provincia del Carchi y el mejor referente en el campo de la salud pública a nivel nacional.

c) Valores:

- **Respeto:** Entendemos que todas las personas son iguales y merecen el mejor servicio, por lo que nos comprometemos a respetar su dignidad y a atender sus necesidades teniendo en cuenta, en todo momento, sus derechos.
 - **Inclusión:** Reconocemos que los grupos sociales son distintos y valoramos sus diferencias.
 - **Vocación de Servicio:** Nuestra labor diaria lo hacemos con pasión.
 - **Compromiso:** Nos comprometemos a que nuestras capacidades cumplan con todo aquello que se nos ha confiado.
 - **Integridad:** Tenemos la capacidad para decidir responsablemente sobre nuestro comportamiento.
 - **Justicia:** Creemos que todas las personas tienen las mismas oportunidades y trabajamos para ellos.
- Fuente (Departamento de Estadística Centro de Salud N° 1 Tulcán, 2014)

Tabla N°1
Recurso humano “Centro de Salud N° 1”

TALENTO HUMANO	CANTIDAD
Médicos generales	4
Médicos especialistas	1
Obstetricas	2
Odontólogos	5
Psicólogos clínicos	2
Auxiliares de enfermería	7
Licenciadas de enfermería	8
Auxiliares de odontología	2
Vacunadores	10
Auxiliares de laboratorio	2
Auxiliares de farmacia	3
Auxiliar administrativo de salud	1
Tecnólogo medico	1
Bioquímico	1
Tecnólogos de laboratorio	3
Estadística	3

Fuente: Departamento de estadística del “Centro de Salud N°1 de Tulcán, 2014.
Elaborado por: autoras

2.1.6. Club de adolescentes por el sendero de salud y vida

El club está integrado por 100 adolescentes mujeres y hombres de entre 15 a 19 años de edad de las diferentes instituciones educativas de la ciudad de Tulcán, todos ellos son del ciclo diversificado, cumpliendo con la brigada

de salud estudiantil obligatoria a la que asisten los días lunes, martes, miércoles y jueves de 15:00 a 17:00 horas. El coordinador responsable de esta brigada de adolescentes es el Lcdo. Rafael Cando, quien planifica actividades educativas y recreativas.

Fuente (Departamento de Estadística Centro de Salud N° 1 Tulcán, 2014)

2.1.7. Políticas institucionales del Club de adolescentes por el sendero de salud y vida

a) Misión

Tiene como misión promover, orientar y atender al adolescente de manera integral en su sexualidad y perspectiva de la vida, promoviendo valores, la diversión sana, la salud, la cultura y la comunicación entre jóvenes saliendo de la rutina de estudio.

b) Visión

Que el club de adolescentes sea reconocido tanto por el adolescente y por el personal de salud como una institución que dé respuesta a las necesidades e intereses de los adolescentes.

c) Objetivos Principales:

- Crear espacios educativos donde los jóvenes revaloricen el uso de su tiempo, desde la recreación, el deporte y distintas expresiones culturales y artísticas.
- Fortalecer el club de adolescentes como un lugar de pertenecía y de desarrollo para los jóvenes que

asisten al club, permitiendo la inclusión de los mismos.

- Generar una fuerte presencia del Ministerio de Educación y de Salud en las redes y relaciones a nivel local a través de los clubes.
- Generar un espacio de pertenencia y de acción juvenil a nivel institucional, guiados por profesionales especializados en su problemática.
- Que los adolescentes y jóvenes asuman un rol protagónico en la relación con la tarea, con su grupo.

d) Valores:

Amistad, trabajo en equipo, solidaridad, respeto, generosidad, honestidad, disciplina, esfuerzo y recompensa, integración, liderazgo.

2.1.8. Ubicación y límites:

El servicio de adolescentes se encuentra ubicado en el centro de la institución sus límites son:

Al norte: Departamento de odontología, laboratorio

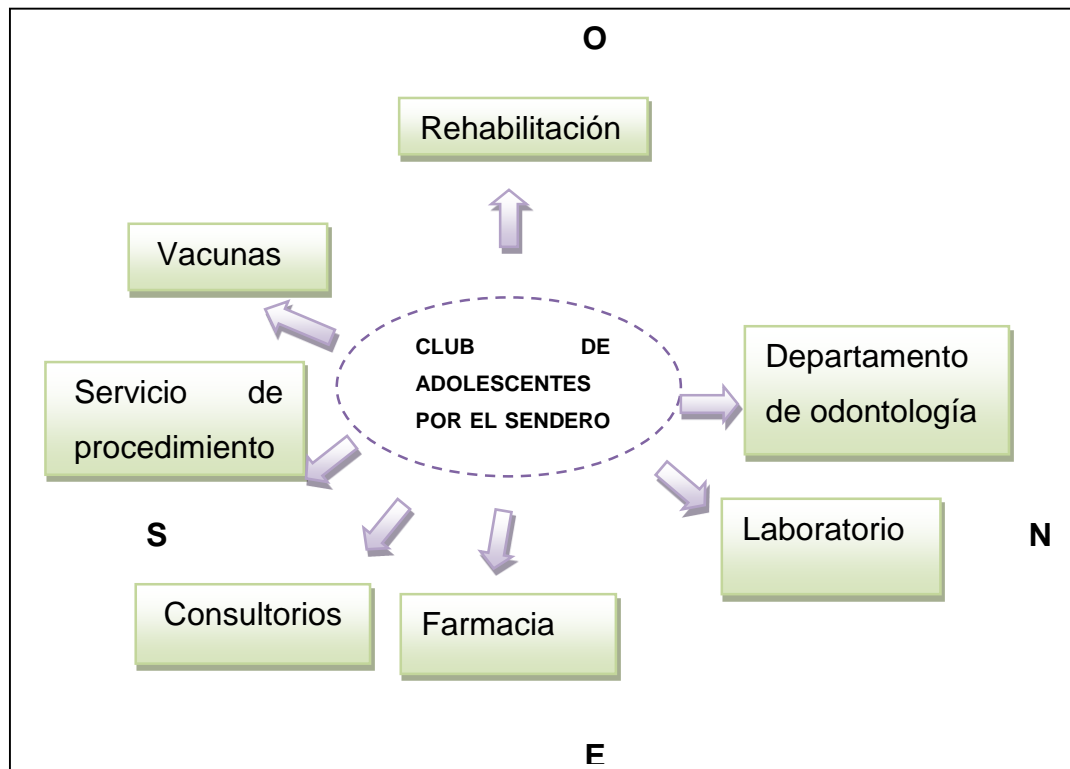
Al sur: Vacunas y tamizaje

Al este: Servicio de procedimientos, farmacia y consultorios médicos

Al oeste: Rehabilitación

Fuente (Departamento de Estadística Centro de Salud N° 1 Tulcán, 2014)

Figura N° 2
Ubicación y límites del club de adolescentes



Fuente: Centro de Salud N°1 de Tulcán

Elaborado por: autoras

2.2. MARCO CONCEPTUAL

2.2.1. Marco legal ecuatoriano

a) Derechos sexuales y reproductivos en el Ecuador

Conforme a la Constitución Política del Ecuador 2008 se presenta la recopilación de los preceptos constitucionales relacionados con los derechos sexuales y reproductivos y otros derechos con los que se relacionan:

- Derecho a la vida que incluye el derecho a no morir por causas evitables relacionadas con el embarazo, parto y puerperio.
- Derecho a la salud que incluye el derecho a la salud reproductiva.
- Derecho a la libertad, seguridad e integridad personales que incluye el derecho a no ser sometida/o a torturas o tratos crueles o degradantes.
- Derecho a estar libre de violencia basada en el sexo o género.
- Derecho a vivir libre de explotación sexual.
- Derecho a tener o no hijos, a decidir el número e intervalo de los mismos que incluye el derecho a la autonomía reproductiva.
- Derecho a realizar un plan de procreación con asistencia técnica o de una partera reconocida en un hospital o en un ambiente alternativo.
- Derecho a la intimidad que incluye el derecho a decidir libremente y sin interferencias arbitrarias sobre sus funciones reproductivas.

- Derecho a la igualdad y a la no discriminación que incluye el derecho a la no discriminación en la esfera de la vida y salud sexual y salud reproductiva y a la opción sexual.
- Derecho al matrimonio y a fundar una familia que incluye el derecho a decidir sobre cuestiones relativas a su función reproductora en igualdad y sin discriminación.
- Derecho a contraer o no matrimonio.
- Derecho a disolver el matrimonio.
- Derecho a tener capacidad y edad para prestar el consentimiento para contraer matrimonio y fundar una familia.
- Derecho al empleo y la seguridad social que incluye el derecho a la protección legal de la maternidad en materia laboral.
- Derecho a trabajar en un ambiente libre de acoso sexual.
- Derecho a no ser discriminada por embarazo o maternidad.
- Derecho a no ser despedida por causa de embarazo.
- Derecho a la educación que incluye el derecho a la educación sexual y reproductiva.
- Derecho a la no discriminación en el ejercicio y disfrute de este derecho.
- Derecho a la información adecuada y oportuna que incluye el derecho de toda persona a que se le dé información clara sobre su estado de salud.
- Derecho a ser informadas e informados sobre sus derechos y responsabilidades en materia de sexualidad y reproducción y acerca de los beneficios, riesgos y efectividad de los métodos de

regulación de la fecundidad y sobre las implicaciones de un embarazo para cada caso particular.

- Derecho a modificar las costumbres discriminatorias contra la mujer que incluye el derecho a modificar las costumbres que perjudican la salud reproductiva de las mujeres y las niñas.
- Derecho a disfrutar del progreso científico y a dar su consentimiento para la reproducción humana asistida.
- Derecho a no ser objeto de experimentación en el área de reproducción humana.
- Derecho a que se restituyan los derechos en caso de ser conculcados. (Directorio del Consejo Nacional de Salud, 2008,pp. 21-22)

En la Constitución Ecuatoriana 2008 en el artículo 66, número 9 establece: El derecho a tomar decisiones libres, informadas, voluntarias y responsables sobre su sexualidad, y su vida y orientación sexual. El Estado promoverá el acceso a los medios necesarios para que estas decisiones se den en condiciones seguras (p.47). Esta constitución incluye derechos sobre nuestra salud sexual y reproductiva de los que todos podemos gozar, disfrutar con seguridad y responsabilidad, dándonos la libertad de tomar decisiones para poder vivirla.

De acuerdo al Plan Nacional del Buen Vivir 2009-2013 en la política 3.4 literal I establece: Impulsar acciones de prevención del embarazo adolescente, e implementar estrategias de apoyo integral a madres y padres adolescentes, así como a sus familias,

garantizando el ejercicio pleno de sus derechos (p. 194).

El Plan Nacional del Buen Vivir 2009-2013 señala: Promover los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, difundiendo el derecho a la salud, al disfrute de su sexualidad y fortaleciendo el acceso a la información, orientación, servicios y métodos de planificación familiar a la vez que se vele por la intimidad, la confidencialidad, el respeto a los valores culturales y a las creencias religiosas. (p. 193)

Con estas medidas el gobierno intenta reducir el índice de embarazos en adolescentes brindándoles una atención integral, con el acceso a los distintos servicios y educación sobre salud reproductiva, ha implementado programas educativos, acordes con las necesidades de esta población mejorando las condiciones de vida y disminuyendo factores de riesgo.

La Organización Mundial de Salud 2008 define la salud sexual y reproductiva como: “Estado de bienestar físico, emocional, mental y social en relación a la sexualidad; no solo es la ausencia de enfermedad, disfunción o mala salud” (p. 4).

Para el gobierno actual la salud del individuo se ha convertido en una prioridad, con la aplicación de estrategias y acciones se ha logrado un desarrollo

sano y armónico acercándose a la definición que hace la OMS sobre salud sexual y reproductiva.

La Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar y prevención del embarazo adolescentes ENIPLA, considera que: el Buen Vivir en el ámbito de la vida sexual y reproductiva significa tener una vida sexual placentera, segura, que la maternidad sea una opción y no una obligación, que cada embarazo sea deseado, que todos los partos sean seguros y que las mujeres no pierdan la vida al dar la vida”. Este programa busca el bienestar del adolescente permitiéndole el acceso a información oportuna y de calidad para que pueda disfrutar de esta etapa de manera segura. (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2014)

Derechos sexuales y reproductivos

El Ministerio de Salud Pública en coordinación con los ministerios de Educación, Inclusión Económica y Social y coordinador de lo social, con apoyo de los Gobiernos Autónomos descentralizados, la Sociedad Civil y la ciudadanía implementa la Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar, es una acción del estado para garantizar los derechos, en particular los derechos sexuales y reproductivos, en este marco, el acceso real y efectivo a servicios integrales de salud sexual y reproductiva. En esto se brindará educación, consejería en sexualidad y planificación familiar (Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar, 2012, p. 1)

La constitución del 2008 reconoce y garantiza los derechos sexuales y reproductivos que tienen relación con:

- La vida digna, el derecho a la salud, una vida libre de violencia.
- Derecho a tomar decisiones libres, informadas, voluntarias y responsables sobre sexualidad, la vida y orientación sexual.
- Decidir cuándo y cuántas hijas e hijos tener, lo cual permite atender y planificar otros aspectos de la vida familiar y personal, como el acceso a educación, trabajo, atención y cuidado de los hijos, etc. (Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar, 2012, p. 2.)

2.2.2. Comportamiento

Según Reyes, R. (2012) el comportamiento es: “La manera de proceder que tienen las personas, en relación con su entorno de estímulos. Este puede ser consciente o inconsciente, voluntario o involuntario, público o privado, según sean las circunstancias que afecten al organismo”.

La adolescencia es por definición una etapa conflictiva afirma que durante los años que dura, la mayoría de chicos y chicas viven un tiempo de inseguridad, miedo y confusión. El paso de la niñez a la madurez no es fácil. Ese proceso emocional también incluye una buena dosis de rebeldía.

Los adolescentes están buscando su lugar en el mundo, están construyendo su personalidad. Y en el transcurso de esa construcción personal una buena parte de ellos pone en duda muchas de las cosas que defienden los adultos que están a su alrededor. (Toro, V. 2014)

2.2.3. Conducta

El término Conducta engloba todo aquello que la persona hace, dice, piensa o siente. Es decir, engloba tanto lo motor y observable, como lo cognitivo (encubierto o interno; sólo observable por la propia persona) y también aquellas respuestas que están a medio camino entre lo observable y lo encubierto, como son las

emociones y las respuestas fisiológicas, que si bien tienen un componente externo y observable (gestos, muecas...), también tienen una parte difícilmente observable (reacción orgánica acompañante). (Rocha,M. 2014)

Según Lara, M. 2011 los principios que rigen la conducta humana son:

- **Causalidad:** toda conducta es causada, obedece a una causa.

Ante determinada situación, nos comportamos de una manera y no de otra: según este principio debemos buscar la razón de esta diversidad del comportamiento en hechos anteriores y no en el resulta o realización del mismo.

- **Motivación:** toda conducta está motivada por algo.
- **Finalidad:** perseguimos siempre un propósito en el comportamiento, y por ella cobra sentido la conducta del hombre y puede ser interpretada. (p. 4)

2.2.4. Conducta del adolescente

Según Gómez,S. (2012) “La adolescencia es una etapa necesaria para la formación de la personalidad y del aspecto físico que tendrá el individuo”.

Se trata de una etapa de profundas transformaciones para autodefinirse como individuos maduros ante los padres, el entorno y uno mismo. No obstante, en esta búsqueda de la individualidad podemos distinguir los tipos de conductas más comunes que adoptan los jóvenes adolescentes.

Algunas de estas conductas comunes son las siguientes:

Conducta opositora y desafiante: el adolescente muestra poco o ningún respeto por las figuras autoritarias, como los padres o los educadores. Al mismo tiempo, puede tener una mala relación con los compañeros. Es normal que los chicos y chicas con esta conducta culpen de sus errores a los demás y que discutan con frecuencia con los adultos por cualquier tontería. (Gómez,S. 2012)

Conducta retraída y ausente: muchos adolescentes sienten inseguridad ante las transformaciones de su cuerpo y de su entorno por lo que evitan interactuar con los demás. (Gómez,S. 2012)

Conducta despreocupada y festiva: los adolescentes con este tipo de conducta descuidan sus deberes y obligaciones frente a una cuidada vida social. Se trata pues, de chicos y chicas que no quieren prestar atención a sus estudios, a las tareas del hogar o a otras obligaciones que puedan tener. Aunque en la adolescencia lo habitual es dedicar mucho tiempo y esfuerzos en las relaciones sociales, los adolescentes con conducta despreocupada y festiva solo tienen esta preocupación en mente. (Gómez,S. 2012)

2.2.5. Influencia de la conducta y la actitud en el comportamiento

Vamos a distinguir entre conducta, actitud y comportamiento.

Según Puertas,F. (2014) la conducta es: “la consecuencia de todo nuestro aprendizaje personal y social, que nos empuja a tener unas formas de hacer las cosas que ejecutamos sin pensar. Son nuestros patrones de comportamiento”.

Según Puertas,F. (2014) la actitud es: “la forma de actuar, puede que tengamos patrones de

comportamiento, que modificamos con la actitud hasta el extremo de que acaben formando parte de nuestra conducta. Digamos que la actitud es la conducta racional”.

Según Puertas,F. (2014) el comportamiento es: “el resultado de nuestra conducta sumada a nuestra actitud, y situadas en un contexto concreto, en el que les influye el entorno y el estado de ánimo”.

En definitiva, el comportamiento de una persona, está condicionada por sus códigos de conducta, su actitud, el entorno y el estado de ánimo. Si es capaz de controlar sus actitudes, modificará a su antojo su comportamiento hasta que sea el adecuado a las circunstancias. Con ello conseguirá el efecto que desee transmitir. Una cosa es lo que se dice y hace, y la otra es cómo se dice y hace.

2.2.6. Adolescencia

Para la Organización Mundial de la Salud (2008), la adolescencia es: “el período comprendido entre los 10 y 19 años y está comprendida dentro del período de la juventud entre los 10 y los 24 años”.

La pubertad o adolescencia inicial es la primera fase, comienza normalmente a los 10 años en las niñas y a los 11 en los niños y llega hasta los 14-15 años. La adolescencia media y tardía se extiende, hasta los 19 años. A la adolescencia le sigue la juventud plena, desde los 20 hasta los 24 años. (Solis,F. 2011,p.)

a) Cambios fases y características de la adolescencia

Según Cuyún, C. (2010) “La adolescencia es un periodo de transición de la vida, como cualquier otro que el ser humano atraviesa en su desarrollo evolutivo; claro, con sus características específicas”.

Por eso, se debe conocer y saber qué situaciones en la vida cotidiana pueden presentarse en los hijos adolescentes, a fin de poder acompañar, comprender y solucionar las diferentes dificultades que, como padres, podemos experimentar.

Cada adolescente es totalmente diferente, como lo es cada individuo sobre la tierra. Ninguno es igual a otro, nuestros hijos adolescentes son irrepetibles, pero existe una serie de características comunes en la etapa de la adolescencia que son importantes de señalar.

A continuación, se presenta una división de los periodos de la adolescencia con la finalidad de unificar ciertas características fisiológicas, reacciones en los adolescentes, conductas comunes y soluciones adecuadas y puntuales que puedan orientar a todos los padres de familia.

- ✓ **Pubertad o Pre-adolescencia: Periodo de los 10-11 años (niñas) y de los 12-13 años (niños)**

Cambios fisiológicos: Como resultado de actividad hormonal en el joven se notan los siguientes cambios:

- Vello púbico y axilar.
- Transpiración axilar.
- Desarrollo de los senos (en las niñas).
- Primera menstruación (en las niñas).
- Barba (en los niños).

Desarrollo Intelectual: Durante este periodo se produce una maduración de las funciones cognitivas:

- Forma lógica, conceptual y con visión a futuro.
- Pensamiento concreto (lo ocurrido en el momento, sin sacar muchas conclusiones).
- Elaboración de conceptos.
- Capacidad de pensar en forma abstracta e ideas filosóficas.
- El adolescente se vuelve hacia su interior: necesidades, sentimientos y deseos propios.
- Los amigos en grupo se vuelven una necesidad, una forma de reafirmarse a sí mismos.

Repercusiones Psicológicas en el Pre-Adolescente o Púber

- Inseguridad e incertidumbre.
- No saben interpretar lo que les pasa.
- Emotividad, irritabilidad (en niñas más presente que en los niños).
- Preocupación por su cuerpo; se preguntan: ¿Soy normal? ¿Soy guapo? ¿Soy bonita?.

Cómo pueden ayudar los Padres

- Inquietud y soledad Ayudándoles a conocerse a sí mismos en el plano emocional y físico.

- Dándoles información de forma clara y natural de todo lo que les sucede.
- Aprovechar para hablarles de temas como la sexualidad y el amor.

"Es necesario adelantarse informando antes que aparezcan los cambios".

✓ **Adolescencia Media: Periodo entre los 14-16 años**

- Es el despertar de los ideales nobles.
- Separación familiar comienza a ser más real.
- El centro de interés son las relaciones sociales, amigos, grupos sociales o con un fin en particular.
- Necesidad de afianzar sus ideas.
- Descubrimiento del propio mundo interior.
- Puede haber poca concentración intelectual.

Repercusiones Psicológicas en la Adolescencia Media

- Manifiesta sus ideas y sentimientos en forma incontrolada.
- Presenta sentimientos cambiantes.
- Entusiasmo.
- Tormentas afectivas.
- Ahora rechaza las manifestaciones como un abrazo, los que en la infancia eran bien recibidos y agradables.
- Se refugia en su grupo de amigos.
- En su grupo de amigos se siente aceptado.

Cómo pueden ayudar los Padres

- Eduque a sus hijos como fortaleza de carácter.
- Trabajo, responsabilidad, amistad sincera, solidaridad.

- Haga un ambiente familiar de amor pero de exigencia.

✓ **Adolescencia Tardía: Periodo que va de los 17-20 años**

- Surgen relaciones interpersonales más estables.
- Autoimagen más estable, por lo tanto, es más seguro de sí mismo.
- Capacidad cognitiva le permite: escoger carrera, hacer planes a futuro.
- La importancia de la relación con los padres vuelve a ser importante, comparten vida en común, por ejemplo experiencias laborales con estudios, esfuerzos, éxitos.
- Ensayar las actitudes que más tarde le permitirán insertarse a la sociedad.
- Trabajo en grupo/lealtad/cooperación/solidaridad.

Repercusiones psicológicas

En esta etapa más que en ninguna se ven marcadas dos necesidades básicas que son:

- Identidad
- Libertad

Cómo pueden ayudar los padres

- Si el joven se siente "amado" va a ser más fácil resistir a las presiones exteriores: drogas, licor, sexualidad prematura.
- Escucharlos y hablar con ellos (aprovechar los tiempos de comida)
- Padres: "Para comprender hay que escuchar".

- Estimular pero enseñar: Independencia combinada con Responsabilidad ya que son caras de una misma moneda.
- Establecer normas y reglas que le den seguridad: el joven necesita autoridad de sus padres, necesita ser guiado en aspectos como: carrera universitaria, valores, vida espiritual.
- Necesitan saber que aún son importantes para sus padres.

b) Maternidad y paternidad en la adolescencia

Según Elisa, 2012 denomina: “embarazo adolescente al que ocurre durante la adolescencia; también se suele designar como “embarazo precoz”, ya que se presenta antes de alcanzar la suficiente madurez emocional para asumir la compleja tarea de la maternidad y paternidad”.

El embarazo en la adolescencia es una crisis que se superpone a la crisis de la adolescencia y es por ello que una adolescente que se embaraza se comportará como corresponde al momento de la vida que está transitando; son adolescentes embarazadas, no embarazadas muy jóvenes.

Desde un punto de vista médico preventivo, se puede afirmar que el inicio precoz de las relaciones sexuales sin utilización de métodos anticonceptivos es un factor importante. Desde la perspectiva familiar, se puede señalar que la desintegración familiar, la poca comunicación con los padres, la falta de enseñanza

acerca de los riesgos son otras tantas variables que intervienen en su producción.

Todos estos factores ponen en riesgo la salud y proyectos de vida del adolescente ocasionando consecuencias negativas ya que algunos evaden su responsabilidad no únicamente con su hijo/a sino también con su pareja debido al temor de asumir una maternidad y paternidad a su edad.

Elisa, 2012 manifiesta que: “para muchos hombres, adolescentes y jóvenes el embarazo no planeado es un descuido de la vida sexual de la pareja. (...) en diferentes estudios con adolescentes y jóvenes, marcan que su primera relación sexual no fue planeada sino espontánea.”

Cuando se enfrentan con la noticia que serán padres, de la noche a la mañana se ven enfrentando a la paternidad, a los conflictos y desafíos que desencadena este hecho.

La vida de los padres adolescentes cambia radicalmente ya que tendrán que asumir responsabilidades como: el cuidado del bebé, actividades de la casa y del trabajo, todo resultará más complicado porque deberán desempeñar el papel de padres.

Su proyecto de vida cambiará, las posibilidades de volver a estudiar se verán afectadas debido a la falta de apoyo de sus padres o pareja, ven sus sueños truncados es ahí donde les gustaría poder disfrutar un poco más de su juventud como lo hacían antes.

Hablamos de maternidad y paternidad responsable cuando la madre y el padre aceptan este rol Elisa (2012) afirma: “Que es cuando una pareja recibe la noticia de su maternidad y paternidad, y ambos comparten amor, apoyo mutuo, estabilidad emocional, económica y, especialmente la decisión consciente de lo que implica ser madres y padres, entonces su responsabilidad se vuelve grata”.

Cuando ninguno de los padres cuenta con la suficiente madurez física, emocional y económica necesaria para hacer frente a esta situación difícilmente serán padres responsables. La responsabilidad no solo es de la madre, es esencial que el padre también la asuma sin evadir este compromiso, el apoyo mutuo influirá positivamente en el cuidado y educación del bebé.

La adolescente embarazada puede decidir asumir su maternidad pero si no cuenta con el apoyo de su pareja es posible que tome decisiones equivocadas, por ello es importante que se informen sobre planificación familiar y juntos decidan libre y conscientemente el número de hijos que quieren tener, el momento en que los van a tener y cómo atenderán sus necesidades.

c) Causas del embarazo en adolescentes

Un análisis comparativo en Miami (Estados Unidos) demuestra que las adolescentes continúan siendo el grupo más vulnerable a tener un embarazo no planificado. El 94% y 62% de las jóvenes entre 13- 14 años y entre 15-19 años respectivamente, no utilizan métodos anticonceptivos a pesar de haber admitido tener información y acceso a los mismos. (Schering, B. 2000-2007)

Según Laurel, (2014) No sólo la falta de conciencia sobre sexualidad y anticonceptivos es determinante, sino el hecho de que “quienes tienen mayor conocimiento sobre estos temas no siempre lo aplican”.

Para Menjivar, X. (2012) las causas fundamentales de los embarazos son:

- Inicio precoz de las relaciones sexuales.
- Falta de comunicación con sus padres.
- No hay educación sexual, no existen lugares confidenciales donde los menores de edad puedan asistir para prevenir un embarazo.
- Desconocimiento de métodos preventivos eficaces.
- Los adolescentes no solicitan anticonceptivos por “vergüenza” “no haberlo pensado” y “miedo”.
- Una violación.

Para Gamboa, C & Valdés, S, (2013) las causas del embarazo en la adolescencia son:

- El matrimonio a edades tempranas y el rol de género que tradicionalmente se asigna a la mujer.

- La presión de los compañeros, que alientan a los adolescentes a tener relaciones sexuales.
- El consumo de bebidas alcohólicas y otras drogas, producen una reducción en la inhibición ,que puede estimular la actividad sexual no deseada;
- Carecer de información y conocimientos suficientes sobre los métodos anticonceptivos y el no tener un fácil acceso a su adquisición;
- Y la falta de una buena educación sexual.

d) La adolescencia de las adolescentes embarazadas

La maternidad es un rol de la edad adulta. Cuando ocurre en el periodo en que la mujer no puede desempeñar adecuadamente ese rol, el proceso se perturba en diferente grado. Las madres adolescentes pertenecen a sectores sociales más desprotegidos y, en las circunstancias en que ellas crecen, su adolescencia tiene características particulares.

Es habitual que asuman responsabilidades impropias de esta etapa de su vida, reemplazando a sus madres y privadas de actividades propias de su edad, confundiendo su rol dentro del grupo, comportándose como "hija-madre", cuando deberían asumir su propia identidad superando la confusión en que crecieron. También, en su historia, se encuentran figuras masculinas cambiantes, que no ejercen un rol ordenador ni de afectividad paterna, privándolas de la confianza y seguridad en el sexo opuesto, incluso con el mismo padre biológico. Así, por temor a perder lo

que cree tener o en la búsqueda de afecto, se someten a relaciones con parejas que las maltratan.

El despertar sexual suele ser precoz y muy importante en sus vidas carentes de otros intereses; con escolaridad pobre; sin proyectos (laborales, de uso del tiempo libre, de estudio); con modelos familiares de iniciación sexual precoz; por estimulación de los medios, inician a muy corta edad sus relaciones sexuales con chicos muy jóvenes, con muy escasa comunicación verbal y predominio del lenguaje corporal. Tienen relaciones sexuales sin protección contra enfermedades de transmisión sexual buscando a través de sus fantasías, el amor que compense sus carencias. (Issler,J, 2001,Embarazo en la adolescencia. Revista de Postgrado de la Cátedra Via Medicina N° 107.pp.11-23)

e) Actitudes hacia la maternidad y paternidad

Según Issler,J. (2001) “El embarazo en la adolescente es una crisis que se sobre impone a la crisis de la adolescencia. Comprende profundos cambios somáticos y psicosociales con incremento de la emotividad y acentuación de conflictos no resueltos anteriormente”.

Generalmente no es planificado, por lo que la adolescente puede adoptar diferentes actitudes que dependerán de su historia personal, del contexto

familiar y social pero mayormente de la etapa de la adolescencia en que se encuentre.

En la adolescencia temprana, con menos de 14 años, el impacto del embarazo se suma al del desarrollo puberal. Se exacerban los temores por los dolores del parto; se preocupan más por sus necesidades personales que no piensan en el embarazo como un hecho que las transformará en madres. Si, como muchas veces ocurre, es un embarazo por abuso sexual, la situación se complica mucho más. Se vuelven muy dependientes de su propia madre, sin lugar para una pareja aunque ella exista realmente. No identifican a su hijo como un ser independiente de ellas y no asumen su crianza, la que queda a cargo de los abuelos.

En la adolescencia media, entre los 14 y 16 años, como ya tiene establecida la identidad del género, el embarazo se relaciona con la expresión del erotismo, manifestado en la vestimenta que suelen usar, exhibiendo su abdomen gestante en el límite del exhibicionismo. Es muy común que "dramaticen" la experiencia corporal y emocional, haciéndola sentirse posesiva del feto, utilizado como "poderoso instrumento" que le afirme su independencia de los padres. Frecuentemente oscilan entre la euforia y la depresión. Temen los dolores del parto pero también temen por la salud del hijo, adoptando actitudes de auto cuidado hacia su salud y la de su hijo. Con buen apoyo familiar y del equipo de salud podrán desempeñar un rol maternal, siendo muy importante

para ellas la presencia de un compañero. Si el padre del bebé la abandona, es frecuente que inmediatamente constituya otra pareja aún durante el embarazo.

En la adolescencia tardía, luego de los 18 años, es frecuente que el embarazo sea el elemento que faltaba para consolidar su identidad y formalizar una pareja, jugando muchas de ellas el papel de madre joven. La crianza del hijo por lo general no tiene muchos inconvenientes.

El varón adolescente con respecto al conocimiento del embarazo, a la experiencia del embarazo en sí y al fenómeno de la paternidad, se enfrenta a un desafío que puede ser visto como una amenaza peligrosa o como una condición que brindará madurez y oportunidades. La actitud dependerá de la etapa del adolescente, esto relacionado con las características evolutivas de la edad. A saber es diferente en la edad promedio (14-16 años) que la tardía (17-19 años), la característica marca el desarrollo psicosocial de cada etapa, tomando en cuenta las tareas a lograr. (Franco, I. 2012)

Mientras, la terapeuta Pérez, A. (2012) indicó que en la mayoría de los adolescentes varones que se enteran que van a ser padres, surgen muchos sentimientos encontrados, ya que su vida se limita a vivir el aquí y ahora, y que la actitud de estos es de desesperanza e ira, pues sienten que su mundo se les viene encima.

Además, en vez de acudir a sus padres, van donde los amigos buscando consejos y soluciones rápidas, pero encuentran respuestas muy drásticas que pueden

hacer que el pánico los inunde. Dichas respuestas no resultan adecuadas para poder tomar decisiones correctas”.

Según la psicóloga clínica Cedeño M. (2012) en los últimos tiempos se ha desatado una ola descontrolada de jóvenes adolescentes que quedan embarazadas, lo cual ha sido un tema muy tratado, pero ¿qué ocurre con el rol del hombre adolescente que deberá cumplir con el papel de ser padre y que tendrá bajo su cargo la responsabilidad de velar por el mantenimiento y cuidado de dos vidas más? .El aumento de embarazos en la adolescencia, se debe a múltiples factores pre-disponentes como la madurez reproductiva temprana, el inicio precoz de las relaciones sexuales, el poseer una familia disfuncional, el bajo nivel educativo, las fantasías de esterilidad, la falta de información y el cambio cultural, entre otros.

Señaló que, por lo general, el problema tiende a feminizarse, lo que da cuenta de una cultura social que tiende a relacionar el embarazo y sus eventuales problemáticas únicamente con la mujer, y refirió que es muy importante conocer cómo los adolescentes varones construyen su paternidad y qué elementos psicosociales están en la base de dicha construcción, tales como la masculinidad, el género y la adolescencia, entre otros.

La psicóloga informó que, según una encuesta realizada a jóvenes de entre 15 y 18 años, se determinó que en el 55% de ellos hay una opinión negativa hacia el embarazo en la adolescencia, debida

a la limitación en las aspiraciones y objetivos futuros, y por la responsabilidad que conlleva; en un 35% se tiene una actitud ambivalente o positiva hacia este proceso, en parte asociada a la percepción de “más hombría o masculinidad” y se sienten poco responsables para prevenir un embarazo, y que sólo un 10% de los jóvenes toman la responsabilidad de ser padres y apoyar a su pareja.

La experta explicó que la manera en que el varón se involucre en la reproducción, es decir, la decisión del uso de métodos anticonceptivos, el instante en que se enteran del embarazo, el momento del parto y sobre todo la formación y crianza de los hijos, establecen en gran parte cómo estos se definen y desarrollan como padres y cuál fue la influencia que recibieron de su cultura y de la sociedad que los rodea”.

Según la psicóloga clínica Cedeño M. (2012). Si la adolescente no está preparada para ser madre, menos lo estará el varón para ser padre especialmente porque, en la cultura en que se da la maternidad adolescente, es muy común que el varón se desligue de su papel y las descendencias pasan a ser criadas y orientadas por mujeres.

Esta exclusión del varón provoca en él sentimiento de aislamiento, agravados por juicios desvalorizadores por parte de su familia o amistades ("con qué lo vas a mantener", "seguro que no es tuyo", etc.) que precipitarán su aislamiento si es que habían dudas. Al

recibir la noticia de su paternidad, el varón se enfrenta a todos sus mandatos personales, sociales y a sus carencias, exacerbándose todo ello por altruismo, lealtad, etc. como también por su dependencia económica y afectiva. Por ello, busca trabajo para mantener su familia, y abandona sus estudios, postergando sus proyectos a largo plazo y confunde los de mediano con los de corto plazo, comenzando a vivir las urgencias. A todo esto se agrega el hecho de que la adolescente embarazada le requiere y demanda su atención, cuando él se encuentra urgido por la necesidad de procuración. En la necesidad de plantearse una independencia frente a su pareja y la familia de ésta, siente que se desdibuja su rol, responsabilizándolo de la situación, objetando su capacidad de "ser padre". Se enfrenta a carencias por su baja capacitación a esa edad y escolaridad muchas veces insuficiente para acceder a trabajos de buena calidad y bien remunerados. Ello lo obliga a ser "adoptado" como un miembro más (hijo) de su familia política, o ser reubicado en su propia familia como hijo – padre.

Esta situación hace confusa la relación con su pareja, por su propia confusión, lo que le genera angustia. Por ello es que el equipo de salud deberá trabajar con el padre adolescente, estimulando su compromiso con la situación, o bien posibilitando una separación que no parezca "huida".

Según Papalia, Wendkos, D, & Duskin. (2009) "La reacción de los hombres jóvenes y adolescentes a un

embarazo no intencionado varía desde la negación, el deseo de abortar, la aceptación de su responsabilidad hasta la participación total como padre”.

Sus actitudes influyen las acciones de las mujeres jóvenes, tanto directa como indirectamente. Distintas investigaciones dan cuenta de que la primera persona a la que las mujeres piden consejo es a su pareja. La actitud del padre hacia el embarazo usualmente es un factor clave en la decisión de una muchacha sobre cómo manejar un embarazo no intencionado. La imagen del joven irresponsable que abandona a la novia embarazada, contradice el apoyo dado por padres jóvenes”. (Papalia, Wendkos, D, & Duskin, 2009, Desarrollo Humano. México: McGraw-Hill)

El embarazo adolescente para la mujer habitualmente tiene efectos positivos, promoviendo el acercamiento de la futura madre a la familia extendida y a los amigos. El embarazo suele ser evaluado por la joven como dando sentido a su vida, la posibilidad de ser alguien y la esperanza de tener un futuro mejor. (Piñero, 2010)

f) Consecuencias de la maternidad – paternidad adolescente

Para Kanolaq, (2011) sería: el abandono de la escuela por la cual el embarazo fue una de las causas más frecuentes del abandono escolar. Los motivos pueden ser por vergüenza o por planes de educación formal difíciles de cumplir cuando se está criando un hijo. Dificultades laborales: los adolescentes tienen en general trabajos mal remunerados y sin contrato, por

lo tanto, es habitual el despido cuando se sabe que está embarazada y es muy difícil conseguir empleo en estas condiciones o si ya se tiene un niño. Situaciones de riesgo perinatal para la madre y el niño, que llevan al fracaso en la crianza.

En general la noticia de un embarazo suele generar un estado de shock, y habitualmente la joven vive una depresión o un estado ansioso. Para la familia la noticia es un terremoto, por todo lo que significa, por las expectativas arruinadas de los padres y por los problemas que perciben que tendrá su hija a futuro, y entre otros, la sobrecarga económica que eso va a implicar. Es importante reflexionar sobre el hecho que el embarazo no es solución a ninguna situación difícil por la que se pueda estar pasando la adolescente, ya sea personal, de pareja, o con la familia. Lo único que va a obtener es agravar su angustia, su desorientación, su rencor o sus temores al abandono.

Cuando la adolescente sabe que está en estado de gestación entra en estado de shock, lo que primero piensan si tenerlo o no por temor a contarles a sus padres, rechazo de ellos sabiendo que podrían utilizar palabras hirientes a lo que conllevaría a la depresión de la adolescente. Capponi,R, 2013, Consecuencias del embarazo adolescente)

g) Recomendaciones para la intervención y ayuda

Prevención primaria: Se refiere a las recomendaciones que se les darían a las adolescentes que no estén embarazadas.

- Medidas destinadas a evitar el embarazo en la adolescencia.
- Información sobre fisiología reproductiva gradual y continuada en todos los ámbitos y no solo limitada al ámbito escolar.
- Utilización adecuada de los medios de comunicación.
- Estimulación de los jóvenes a la reflexión grupal, sobre los problemas relacionados con cada etapa de la adolescencia.
- Fomento de la comunicación entre padres o adultos responsables y los jóvenes en lugares comunes que sirvan de foro de discusión.
- Entrenamiento de las personas que tienen contacto prolongado con adolescentes (docentes, líderes) para la atención de aquellos adolescentes en situaciones de alto riesgo.
- Captación, por personal entrenado, de los jóvenes que no asisten a establecimientos educacionales ni trabajan, para su reinserción social y educación. (Elisa, 2012, Maternidad y paternidad responsable para el futuro)

Prevención secundaria: se refiere a las recomendaciones y medidas que se tomarían cuando la joven ya está embarazada.

- Asistencia del embarazo, parto y recién nacido en programas de atención a adolescentes, por personal motivado y capacitado en este tipo de atención.

- Asistencia al padre, así como a la madre de la criatura, favoreciendo su participación y ayudándolos a asumir su rol.
- Información y apoyo psicológico a los jóvenes si deciden entregar al hijo en adopción. Estas acciones deberán ser llevadas a cabo en lo posible dentro de programas integrales de atención de adolescentes, con personal de las áreas médica, social y psicológica, que funcionen como equipo. (Elisa, 2012, Maternidad y paternidad responsable para el futuro)

Prevención terciaria: Se refiere a las recomendaciones y medidas dirigidas a atender el control de la evolución del niño y de sus jóvenes padres.

- Vigilancia del vínculo madre-hijo, padre-hijo, prestando atención a signos de alarma.
- Favorecimiento de la reinserción laboral de la madre y el padre si corresponde.
- Seguimiento médico integral del joven padre, sea cual fuere la situación en la que se haya ubicado frente a su compañera y su hijo.
- Asesoramiento adecuado a ambos para que puedan regular su fertilidad, evitando la reiteración compulsiva de los embarazos con intervalo ínter genésico corto.
- Los programas para prevenir el embarazo en adolescentes, por lo general, van dirigidos únicamente hacia las adolescentes, como si ellas fueran las responsables de la reproducción, pero, ¿dónde están los chicos?; acaso ellos ¿no fecundan?

- Es necesario crear programas en los cuales a los hombres se les vaya sensibilizando en la participación equitativa dentro y fuera del hogar, que reconozcan los riesgos a los que enfrentaría en un embarazo y se deje de ver como responsabilidad única de las mujeres. (Elisa, 2012, Maternidad y paternidad responsable para el futuro)

2.3. HIPÓTESIS Y VARIABLES

2.3.1. Hipótesis

Hi: ¿El afrontar una maternidad o paternidad en la adolescencia influiría significativamente en el comportamiento conductual de las y los adolescentes del club por el Sendero de Salud y Vida en el Centro de Salud N° 1 de la ciudad de Tulcán durante el periodo marzo –agosto 2014?

2.3.2. Variable dependiente:

Comportamiento conductual (Actitud y responsabilidad).

2.3.3. Variable independiente:

Maternidad y paternidad en la adolescencia.

CAPÍTULO III

DISEÑO METODOLÓGICO

El problema y los objetivos planteados hacen necesario que el enfoque de esta investigación sea cualitativo porque el método principal para la recolección de información fue la encuesta que consta de datos informativos y 13 preguntas, aplicada a un grupo de 100 adolescentes mujeres y hombres, este instrumento nos permitió obtener la información necesaria para el desarrollo de este estudio, previamente a esta aplicamos una prueba piloto con el fin de establecer el instrumento definitivo corrigiendo errores de preguntas que no nos proporcionaban información relacionada al tema.

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

3.1.1 .Investigación Exploratoria

La investigación exploratoria es aquella que se efectúa sobre un tema u objeto desconocido o poco estudiado, por lo que sus resultados constituyen una visión aproximada de dicho objeto, es decir, un nivel superficial de conocimientos. (Fidias G. Arias, 2012. p. 23)

Por lo que nosotros hemos decidido utilizar este tipo de investigación para la recolección de información proporcionada por adolescentes mujeres y hombres del grupo de entre 15 y 19 años de edad.

3.2. UNIVERSO Y MUESTRA

3.2.1. La población se considera como:

El conjunto de individuos que tienen ciertas características o propiedades que son las que se desea estudiar. Cuando se conoce el número de individuos que la componen, se habla de población finita y cuando no se conoce su número, se habla de población infinita (Fuentelsaz, lcart, Pulpòn, 2006, p. 55).

La población o muestra que contempla esta investigación corresponde al club “adolescentes por el sendero de salud y vida” del Centro de Salud N° 1 de Tulcán, que involucra a 100 adolescentes de ambos géneros de 15 a 19 años, siendo una población identificable y accesible para nuestro estudio.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

3.3.1. Técnicas

Según Hurtado J, (2010) indica que: “Comprenden procedimientos y actividades que le permiten al investigador obtener información necesaria durante la investigación”.

Se utilizó el método investigativo y comparativo con fuentes bibliográficas, el método deductivo para la interpretación de los datos que posteriormente fueron sumados con el fin de identificar la tendencia de las actitudes de las y los adolescentes y facilitar el análisis e interpretación de sus respuestas, mediante la aplicación de una encuesta constituida de datos informativos, preguntas cerradas claras y concisas relacionadas al tema a investigar, dirigidas a los adolescentes del club.

3.3.2. Instrumentos

Según Hurtado J, (2010):“Constituye la herramienta mediante la cual es posible aplicar una determinada técnica de recolección de información”.

Para esta investigación diseñamos una encuesta como instrumento de recolección de datos que nos permitirá obtener la información requerida, aplicada a un grupo de 100 adolescentes mujeres y hombres entre 15 y 19 años que

asisten al Centro de Salud N° 1, con el propósito de que la información que nos brinden será determinante para el logro de los objetivos del estudio.

3.4. DISEÑO DEL INSTRUMENTO

En nuestra investigación para la recolección de información se elaboró una encuesta anónima, la misma que estuvo compuesta de datos informativos, 13 preguntas cerradas, claras y concisas dirigidas a los miembros del Club; la recolección de información se llevó a cabo durante el mes de junio 2014, para lo cual se creó un cronograma de actividades.

3.5. PROCESAMIENTO DE DATOS

Para la tabulación de datos utilizamos los programas tecnológicos como: Microsoft Excel 2010 en el cual se realizó la base plana de datos, el programa estadístico SPSS ,la prueba estadística del chi-cuadrado para comprobar la validez de la hipótesis mediante el nivel de significancia, siendo el valor menor de 0.05 , se acepta la hipótesis alternativa.

CAPÍTULO IV

PRESENTACIÓN, ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y PLAN DE INTERVENCIÓN

4.1. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS

Presentación y análisis de datos de la encuesta aplicada a los miembros del Club Adolescentes por el Sendero de Salud y Vida de la ciudad de Tulcán, acerca del comportamiento conductual frente a la maternidad y paternidad.

Tabla N° 2
Género

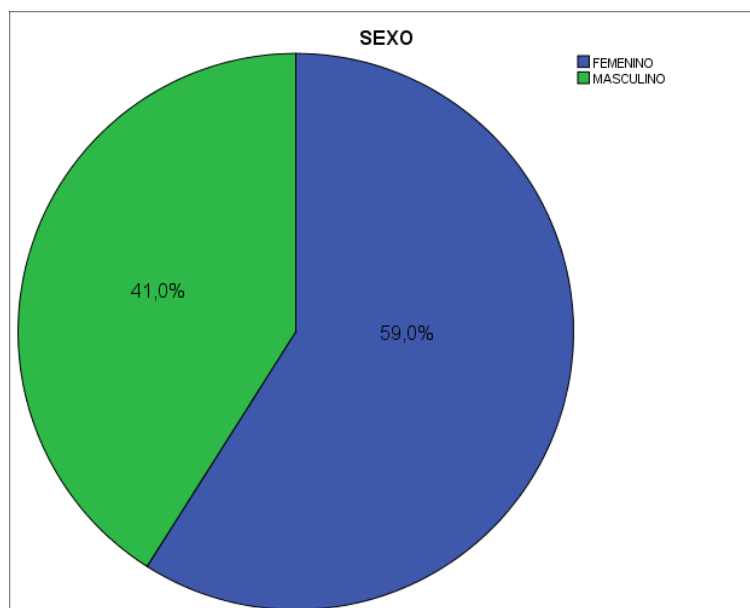
Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Válidos Femenino	59	59,0
Masculino	41	41,0
Total	100	100,0

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autoras

Gráfico N°1

Sexo



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autoras

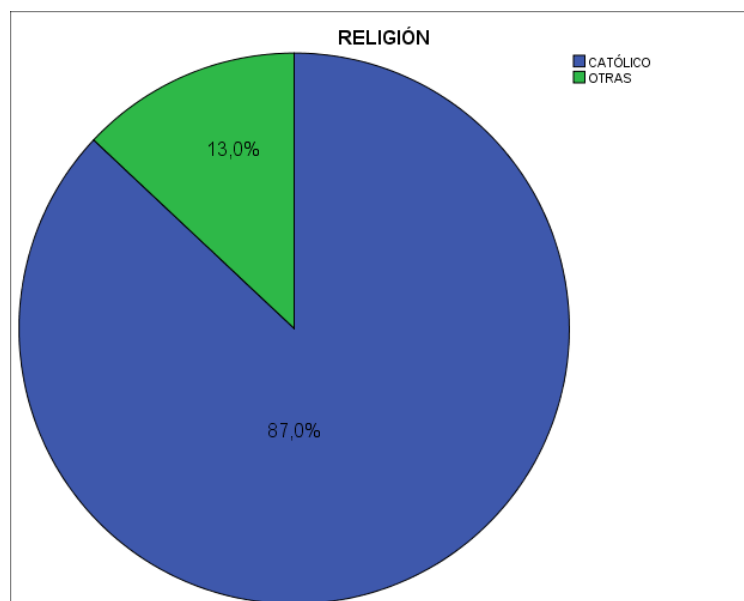
Análisis: Según un reciente censo del INEC en Ecuador de población y vivienda 2010, del total de adolescentes ecuatorianos 1.7 millones de personas que están entre 12 y 17 años, el 51 % es de sexo masculino, sin embargo la gráfica demuestra que en este club domina el género femenino.

Tabla N° 3
Religión

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Válidos		
Católico	87	87,0
Otras	13	13,0
Total	100	100,0

Fuente: Encuestas
Elaborado por: Autoras

Gráfico N° 2
Religión



Fuente: Encuestas
Elaborado por: Autoras

Análisis: De conformidad con los datos de la Agencia Central de Inteligencia, 2010 La población católica romana del Ecuador es del 90 %. El 8 % está compuesto por protestantes, en su mayoría evangélicos y en minoría se encuentran los protestantes tradicionales y testigos de Jehová.

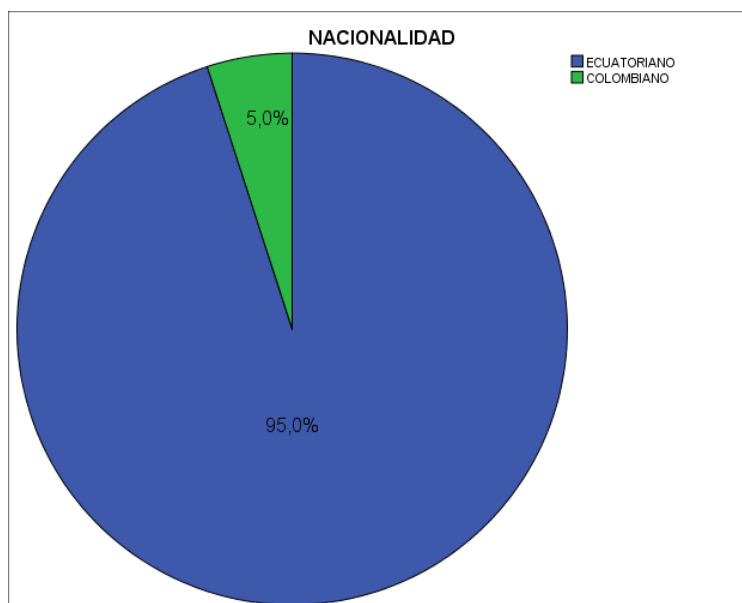
Estos datos coinciden con los resultados de la investigación donde la mayoría son católicos.

Tabla N° 4
Nacionalidad

	Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Ecuatoriano	95	95,0
	Colombiano	5	5,0
	Total	100	100,0

Fuente: Encuestas
Elaborado por: Autoras

Gráfico N° 3
Nacionalidad



Fuente: Encuestas
Elaborado por: Autoras

Análisis: La provincia del Carchi está ubicada geográficamente en la zona norte, frontera con Colombia razón que explica que algunos de los adolescentes del club sean colombianos y residan en nuestro país.

Tabla N° 5

¿Está hoy preparado para ser madre – padre?

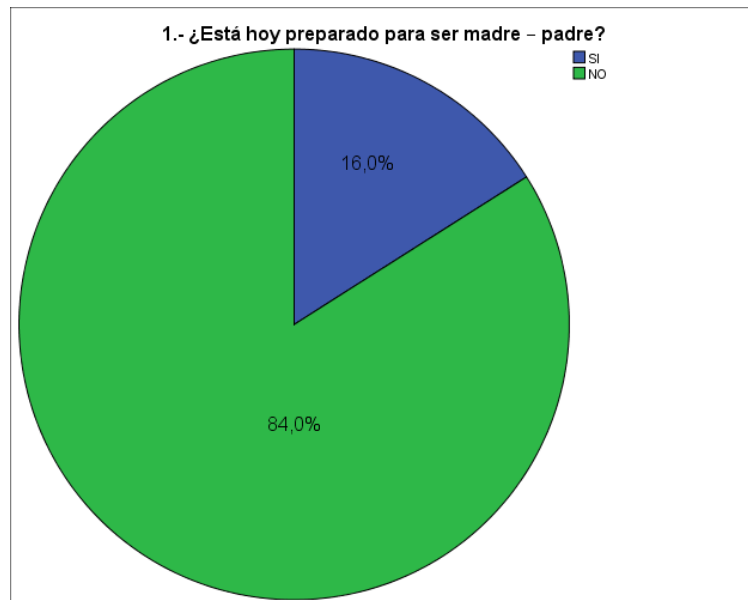
Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Si	16
	No	84
	Total	100
		16,0
		84,0
		100,0

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autoras

Gráfico N° 4

¿Está hoy preparado para ser madre – padre?



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autoras

Análisis: La maternidad y paternidad en esta edad dificulta y obstaculiza todos los sueños y metas que tienen, según la encuesta aplicada la mayoría indican no estar preparados para ser madres o padres, debido a que todos

son adolescentes entre 15 y 19 años que no han terminado su etapa estudiantil y dependen económicamente de sus padres y al asumir una maternidad o paternidad a esta edad interrumpirían la posibilidad de continuar con su plan de vida.

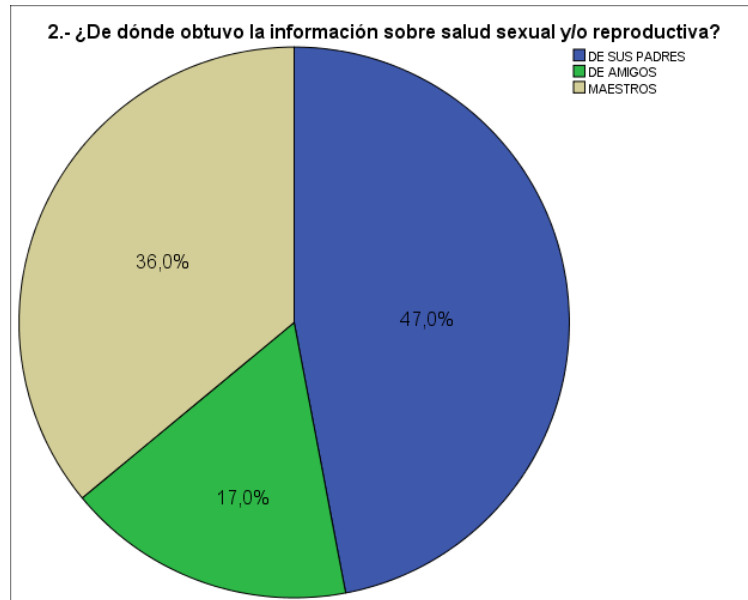
Tabla Nº 6
¿De dónde obtuvo la información sobre salud sexual y/o reproductiva?

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Válidos		
De sus padres	47	47,0
De amigos	17	17,0
Maestros	36	36,0
Total	100	100,0

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autoras

Gráfico N° 5
¿De dónde obtuvo la información sobre salud sexual y/o reproductiva?



Fuente: Encuestas
Elaborado por: Autoras

Análisis: Son los padres los que tienen que caminar acorde con el proceso del adolescente, si existe una buena comunicación con sus hijos ellos tendrán la confianza de hablarles sobre sus dudas ,sus cambios corporales y sexuales, con el fin de evitar que los adolescentes busquen una mala información, de acuerdo a la gráfica la mayoría de ellos se comunica con sus padres, seguido de un porcentaje considerable que sostiene recibir información sobre sexualidad en instituciones educativas por parte de sus maestros, un bajo porcentaje indica que la obtuvieron de sus amigos.

Tabla Nº 7

¿Tiene algún conocimiento sobre métodos anticonceptivos?

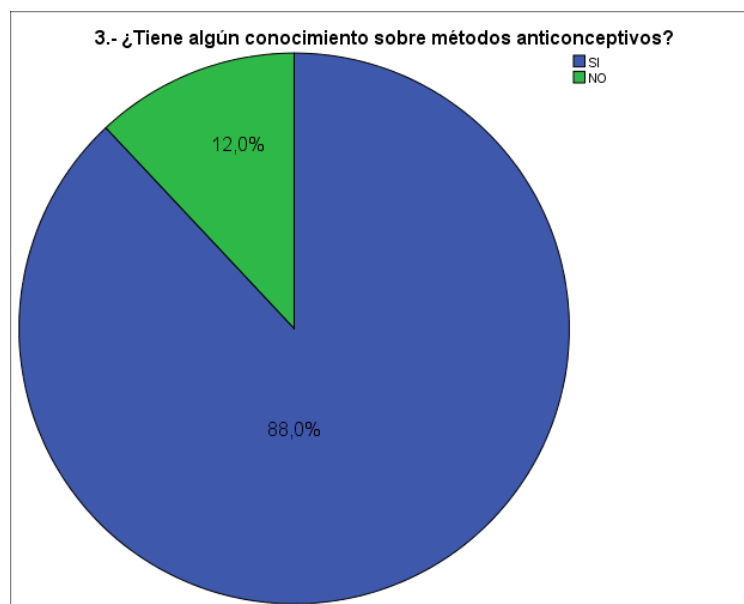
Indicador	Frecuencia	Porcentaje	
Válidos	Si	88	88,0
	No	12	12,0
	Total	100	100,0

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autoras

Gráfico Nº 6

¿Tiene algún conocimiento sobre métodos anticonceptivos?



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autoras

Análisis: Gracias a la comunicación que tienen las y los adolescentes con sus padres y la educación brindada por el Ministerio de Salud Pública a través de los diferentes programas sobre sexualidad la mayor parte de ellos tienen conocimientos sobre métodos anticonceptivos.

Tabla Nº 8

¿Utiliza actualmente algún método anticonceptivo?

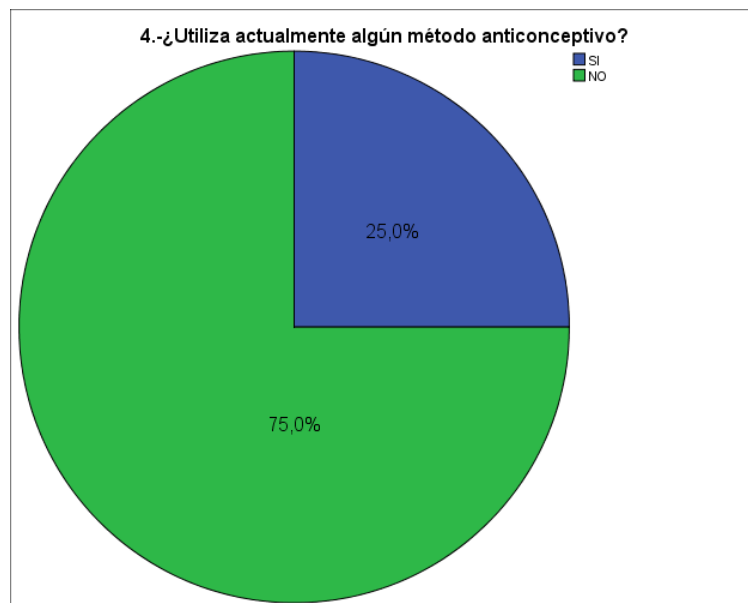
Indicador		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Si	25	25,0
	No	75	75,0
	Total	100	100,0

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autoras

Gráfico Nº 7

¿Utiliza actualmente algún método anticonceptivo?



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autoras

Análisis: Algunos de los adolescentes encuestados ya han iniciado su vida sexual activa y durante esta primera experiencia pocas veces usan un método anticonceptivo lo que los pone en riesgo de enfrentar un embarazo no deseado.

Tabla Nº 9

¿Conoce los derechos sexuales y reproductivos?

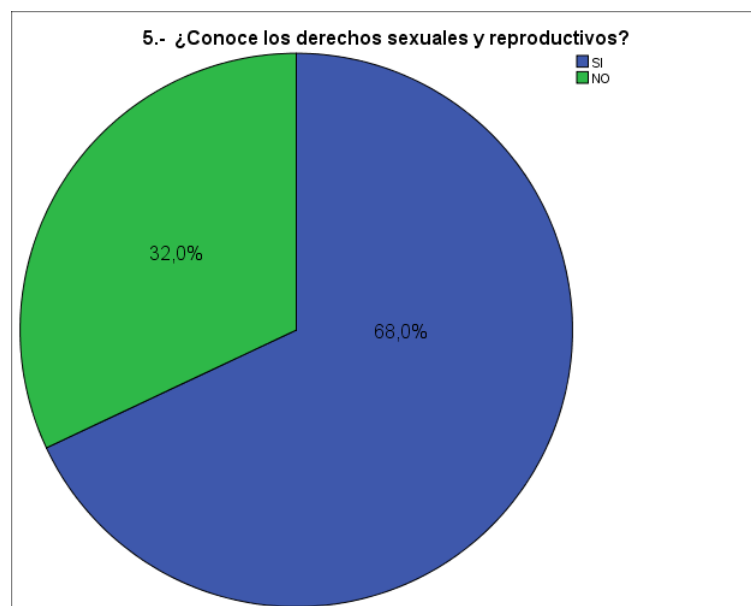
Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Si	68
	No	32
	Total	100

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autoras

Gráfico Nº 8

¿Conoce los derechos sexuales y reproductivos?



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autoras

Análisis: Uno de los mayores problemas que tuvo la educación tradicional era el tabú de la sexualidad, querer excluirla al máximo. Pero ahora los padres y los centros educativos se están preocupando en hablar del tema, lo confirmamos en la aplicación de la encuesta donde la mayoría de las y los adolescentes tienen conocimientos sobre sus Derechos Sexuales y

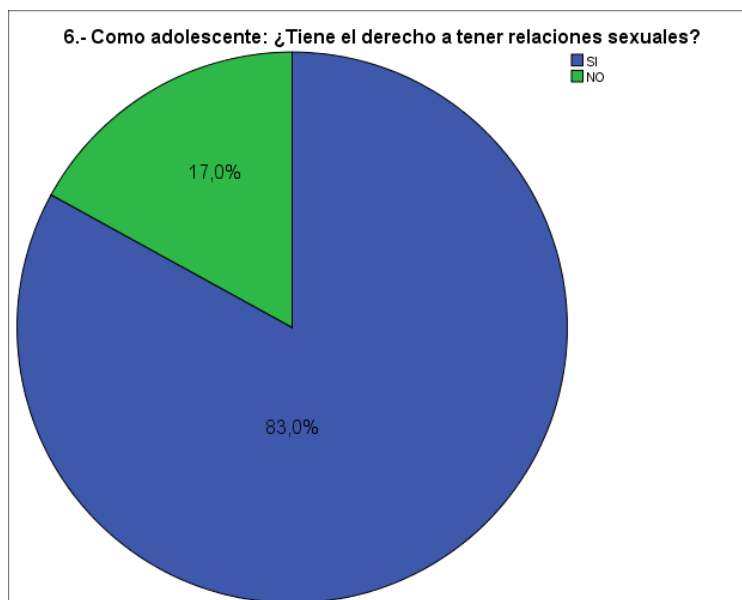
Reproductivos, mientras una tercera parte de ellos desconocen el tema de derechos.

Tabla N° 10
Como adolescente: ¿Tiene el derecho a tener relaciones sexuales?

Indicador		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Si	83	83,0
	No	17	17,0
	Total	100	100,0

Fuente: Encuestas
 Elaborado por: Autoras

Gráfico N° 9
Como adolescente: ¿Tiene el derecho a tener relaciones sexuales?



Fuente: Encuestas
 Elaborado por: Autoras

Análisis: Este es un derecho que está ya en vigencia con nuestra actual constitución 2008, las relaciones sexuales constituyen un aspecto muy importante de la vida y la sexualidad de las personas, ya que implica la posibilidad de mujeres y hombres de tomar decisiones autónomas sobre su propio cuerpo y vida en los campos de la sexualidad y reproducción, la mayoría de los encuestados están de acuerdo con esto.

Tabla N° 11

¿Es necesario planificar el número de hijos y el momento en que se tendrán?

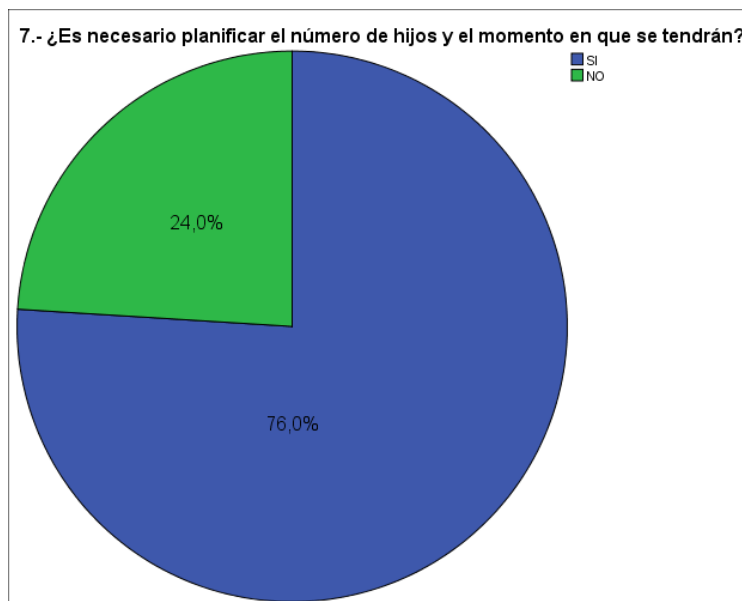
Indicador		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Si	76	76,0
	No	24	24,0
	Total	100	100,0

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autoras

Gráfico N° 10

¿Es necesario planificar el número de hijos y el momento en que se tendrán?



Fuente: Encuestas
Elaborado por: Autoras

Análisis: Si los adolescentes desean formar una familia deben planificar el número de hijos que desean tener tomando en cuenta las consecuencias que vendrán más adelante, saber si están realmente preparados para dar un paso más en su vida y así puedan disfrutar de su futuro; tenemos así que la mayoría de ellos piensan que es importante la planificación familiar dentro de una relación sexual.

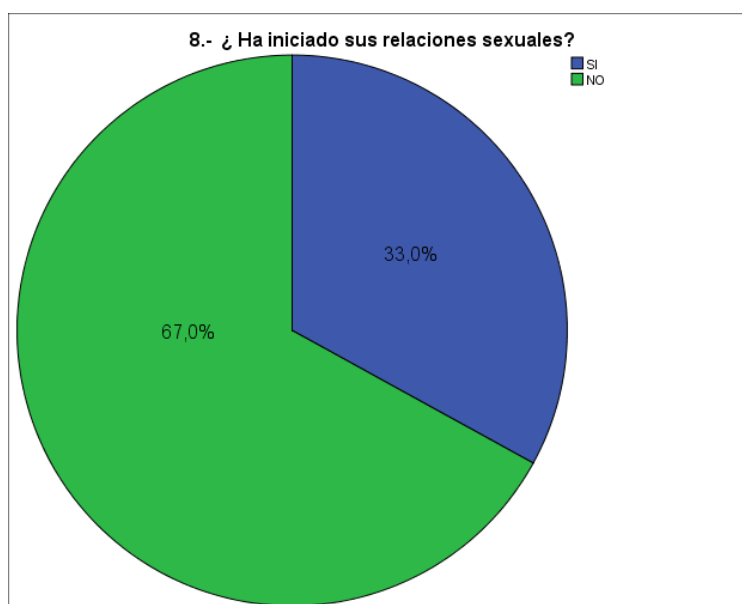
Tabla N° 12

¿Ha iniciado las relaciones sexuales?

Indicador	Frecuencia	Porcentaje	
Válidos	Si	33	33,0
	No	67	67,0
	Total	100	100,0

Fuente: Encuestas
Elaborado por: Autoras

Gráfico N° 11
¿Ha iniciado las relaciones sexuales?



Fuente: Encuestas
Elaborado por: Autoras

Análisis: El incentivo de principios y valores por parte de los padres se ve reflejado en el resultado obtenido ya que la mayoría de las y los adolescentes aún no han iniciado una vida sexual a pesar de la influencia del entorno y el fácil acceso a fuentes de información a veces errónea.

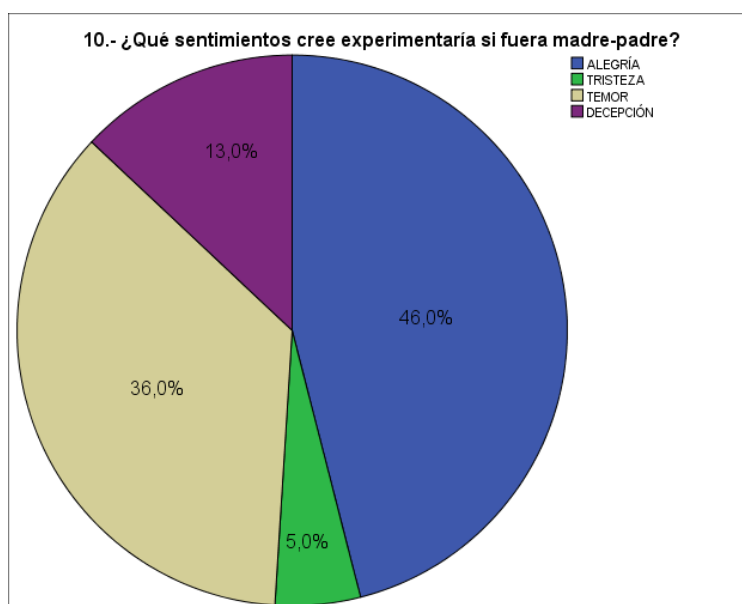
Tabla N° 13
¿Qué sentimientos cree experimentar si fuera madre-padre?

	Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Alegría	46	46,0
	Tristeza	5	5,0
	Temor	36	36,0
	Decepción	13	13,0
	Total	100	100,0

Fuente: Encuestas
Elaborado por: Autoras

Gráfico N° 12

¿Qué sentimientos cree experimentaría si fuera madre-padre?



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autoras

Análisis: La mayoría de los adolescentes encuestados creen que experimentarían sentimientos de alegría si fueran madres o padres, obviamente el nacimiento de un bebé traerá alegría pero cuando este forma parte de un proyecto, se espera con ilusión y tienen una pareja estable; mientras otros creen experimentarían una situación de crisis, de temor y preocupación debido a que no han terminado su formación académica, no tienen trabajo, dependen de sus padres, en definitiva, no están preparados para enfrentarse a una responsabilidad tan grande .

Tabla N° 14

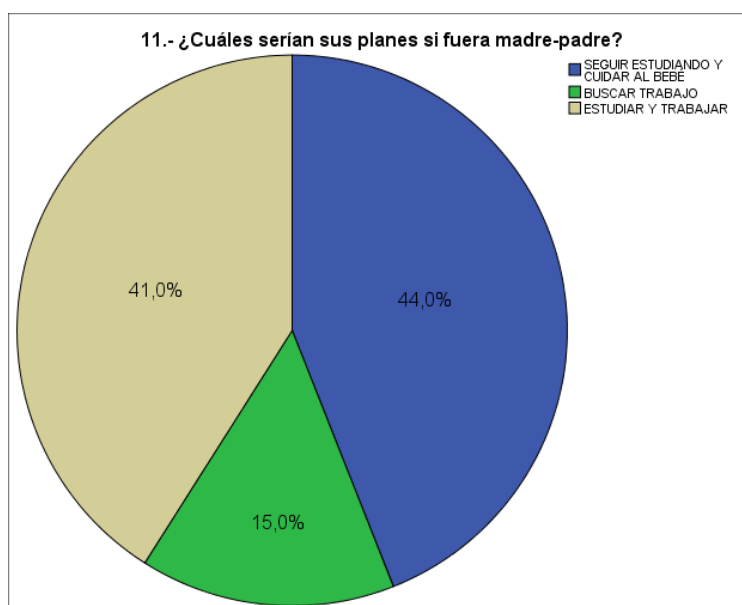
¿Cuáles serían sus planes si fuera madre-padre?

Indicador		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Seguir estudiando y cuidar al bebé	44	44,0
	Buscar trabajo	15	15,0
	Estudiar y trabajar	41	41,0
	Total	100	100,0

Fuente: Encuestas
Elaborado por: Autoras

Gráfico N° 13

¿Cuáles serían sus planes si fuera madre-padre?



Fuente: Encuestas
Elaborado por: Autoras

Análisis: Es bajo el porcentaje de adolescentes que después de tener un hijo vuelven a seguir con sus estudios porque la mayoría ya no tiene las posibilidades que quizás sus padres les pudieron haber dado, según este

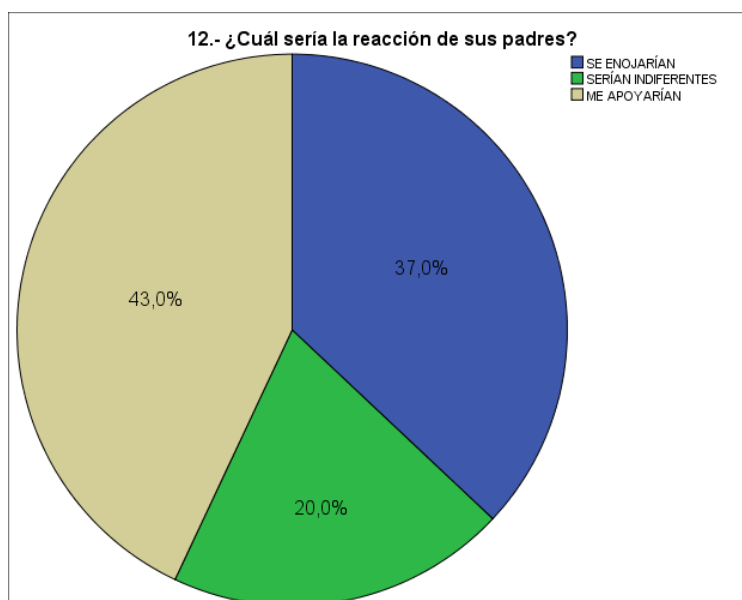
resultado tenemos que la mayoría de ellos desearía seguir estudiando y cuidar al bebé, pero debido a los gastos económicos que se vendrán tras este rol se verán obligados a trabajar sin terminar sus estudios.

Tabla N° 15
¿Cuál sería la reacción de sus padres si fuera madre o padre?

	Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Se enojarían	37	37,0
	Serían indiferentes	20	20,0
	Me apoyarían	43	43,0
	Total	100	100,0

Fuente: Encuestas
Elaborado por: Autoras

Gráfico N° 14
¿Cuál sería la reacción de sus padres si fuera madre o padre?



Fuente: Encuestas
Elaborado por: Autoras

Análisis: Muchas veces se actúa y se toma decisiones sin pensar, para los padres es difícil comprender como su hijo adolescente al que todavía consideran una niña o niño vaya a ser madre o padre. Existen padres que ante esta situación tan difícil brindan todo su apoyo; de acuerdo a nuestros resultados tenemos que la mayoría de ellos sostiene un apoyo incondicional por parte de sus padres ante este nuevo rol.

Tabla Nº 16

¿Conoce a alguna madre o padre adolescente o en embarazo en este grupo?

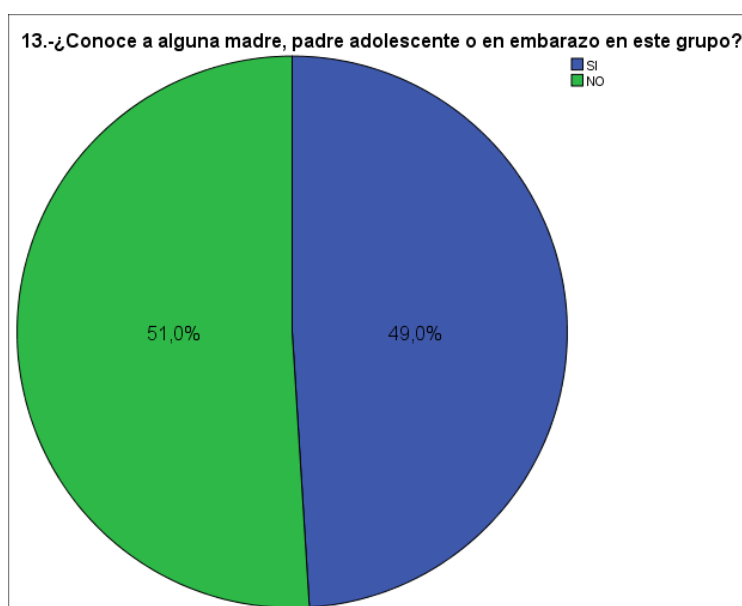
Indicador		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Si	49	49,0
	No	51	51,0
	Total	100	100,0

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autoras

Gráfico N° 15

¿Conoce a alguna madre o padre adolescente o en embarazo en este grupo?



Fuente: Encuestas
Elaborado por: Autoras

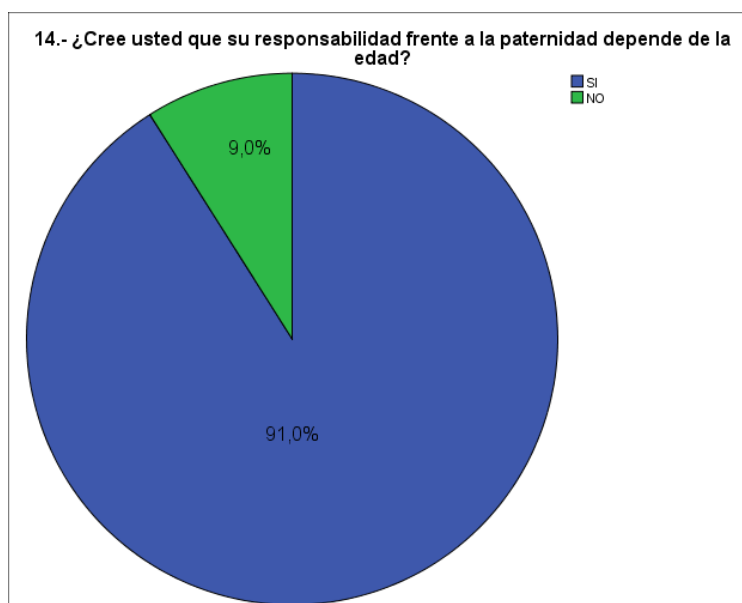
Análisis: En los últimos años hemos visto como el índice de natalidad ha aumentado y gran parte de estos nacimientos son de adolescentes, hoy en día ver embarazos en la etapa estudiantil es algo común, nuestro resultado indica que una considerable cantidad de ellos conocen a una madre, padre o en embarazo en este grupo pues no han terminado de vivir su etapa de adolescencia para comenzar la responsabilidad de ser madre o padre.

Tabla Nº 17
¿Cree usted que su responsabilidad frente a la paternidad depende de la edad?

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Si	91
	No	9
Total	100	100,0

Fuente: Encuestas
 Elaborado por: Autoras

Gráfico Nº 16
¿Cree usted que su responsabilidad frente a la paternidad depende de la edad?



Fuente: Encuestas
 Elaborado por: Autoras

Análisis: Para llegar a conformar una familia se debe llegar a tener un grado de madurez y responsabilidad, el cual la mayoría de las y los adolescentes no la tienen, tener un hijo en la adolescencia muestra la falta de responsabilidad y madurez en ellos, de acuerdo al resultado obtenido tenemos que la gran mayoría están de acuerdo.

Tabla N° 18

¿Qué causa considera usted que influye más para que una adolescente quede embarazada?

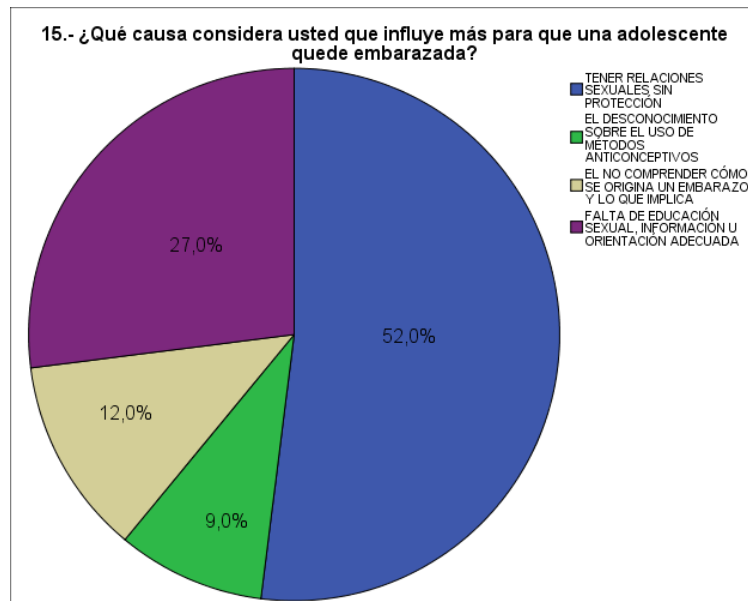
	Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Tener relaciones sexuales sin protección	52	52,0
	El desconocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos	9	9,0
	El no comprender cómo se origina un embarazo y lo que implica	12	12,0
	Falta de educación sexual, información u orientación adecuada	27	27,0
	Total	100	100,0

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autoras

Gráfico N° 17

¿Qué causa considera usted que influye más para que una adolescente quede embarazada?



Fuente: Encuestas
Elaborado por: Autoras

Análisis: Son diferentes las causas que influyen para que una adolescentes quede en embarazo, de acuerdo a nuestros resultados tenemos que la mayoría de las y los adolescentes encuestados consideran que tener relaciones sexuales sin protección es la principal causa de embarazos no deseados, seguida de la falta de educación, información u orientación sexual como una causa que también debe considerarse.

4.2. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS DEL CRUCE DE VARIABLES Y PRUEBA DEL CHI- CUADRADO

Tabla N° 19

Tabla de contingencia

9.- ¿Qué sentimientos cree experimentaría si fuera madre-padre? * 1.- ¿Está hoy preparado para ser madre – padre?

			Total
9.- ¿Qué sentimientos cree experimentaría si fuera madre-padre?	Alegría	Recuento	46
		Frecuencia esperada	46,0
	Tristeza	Recuento	5
		Frecuencia esperada	5,0
	Temor	Recuento	36
		Frecuencia esperada	36,0
	Decepción	Recuento	13
		Frecuencia esperada	13,0
	Total	Recuento	100
		Frecuencia esperada	100,0

Fuente: Tabla de contingencia/SPSS

Elaborado por: Autoras

Tabla N ° 20

Tabla personalizada SPSS

	9.- ¿Qué sentimientos cree experimentar si fuera madre-padre?			
	Alegría	Tristeza	Temor	Decepción
	% del N de la columna	% del N de la columna	% del N de la columna	% del N de la columna
1.- ¿Está hoy preparado para ser madre – padre?	17,4%	40,0%	2,8%	38,5%
Si				
No	82,6%	60,0%	97,2%	61,5%

Fuente: Tabla personalizada/SPSS 2014

Elaborado por: Autoras

Tabla N° 21

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	11,772 ^a	3	,008
Razón de verosimilitudes	12,234	3	,007
Asociación lineal por lineal	,011	1	,917
N de casos válidos	100		

Fuente: Prueba de chi-cuadrado/SPSS 2014

Elaborado por: Autoras

Tabla N° 22

Pruebas de chi-cuadrado de Pearson

		10.- ¿Qué sentimientos cree experimentar si fuera madre-padre?
1.- ¿Está hoy preparado para ser madre – padre?	Chi cuadrado	11,772
	Gl	3
	Sig.	,008 ^{*,b,c}

Fuente: Prueba de chi-cuadrado/SPSS 2014

Elaborado por: Autoras

4.2.1. INTERPRETACIÓN DE DATOS DEL CRUCE DE VARIABLES Y CHI-CUADRADO

a) Del cruce de variables

Para el cruce de variables se tomaron en cuenta a dos preguntas de la encuesta aplicada: una dependiente (los sentimientos que experimentaría si fuera madre-padre) y otra independiente (está o no preparado para ser madre-padre) con el fin de identificar si existe relación entre ellas.

Se presenta una diferencia moderada en cuanto a los sentimientos que experimentarían los adolescentes frente a la posibilidad de una maternidad o paternidad.

La noticia de ser padres puede producir una mezcla de emociones, por un lado aparecen sentimientos de alegría y felicidad plena, pero en paralelo pueden surgir el temor, la tristeza y decepción. (Albornoz, B, 2013)

De acuerdo a nuestro estudio la primera situación es porcentualmente mayor que la segunda porque gran parte de ellos desearía planear la llegada de su primer hijo.

Las expectativas que con mayor frecuencia se presentan ante la llegada del primer hijo son emociones y pensamientos positivos que tienen relación con proyecciones personales, la consolidación de la pareja y la construcción de la familia. (Albornoz, B, 2013)

b) De la prueba de chi-cuadrado

El chi-cuadrado nos permitió hacer la comparación de las dos variables para determinar si existe una relación entre ellas.

Al analizar el resultado de la prueba de Chi-cuadrado se puede observar que el valor de significancia es 0.008 menor que 0.05 por lo que se acepta la hipótesis alternativa y se rechaza la hipótesis nula.

Esto se ajusta a la hipótesis planteada en nuestro estudio de que existe influencia de la maternidad o paternidad sobre el comportamiento de los adolescentes.

4.3. PLAN DE INTERVENCIÓN

Taller de comportamiento conductual apropiado del adolescente frente a la maternidad y paternidad

Tulcán, del 9-12 de junio del 2014

Provincia: Carchi

Responsables: Rocío Casanova y Dayana Chamorro

Número de participantes: 100

Lugar: Centro de Salud N° 1, Sala del Club De Adolescentes

Horario: De 15:00 pm a 18:00 pm

Fechas: Lunes 09/06/2014

Martes 10 al/06/2014

Miércoles 11/06/2014

Jueves 12/06/2014

TEMAS Y EXPOSITORES:

- Adolescencia –Rocío Casanova y Dayana Chamorro
- Cambios de la adolescencia -Rocío Casanova
- Embarazo adolescente y proyecto de vida -Rocío Casanova y Dayana Chamorro
- Ser padre en la adolescencia y las consecuencias de una maternidad o paternidad no planificada -Dayana Chamorro
- Medidas de afrontamiento frente a la maternidad y paternidad-Rocío Casanova y Dayana Chamorro

Actividades realizadas:

- Dinámicas
- Exposiciones
- Lluvia de talentos
- Lluvia de ideas

- Proyección de videos
- Socio-dramas
- Casa abierta
- Actividades recreativas
- Evaluación de conocimientos

OBJETIVO GENERAL: Aplicar el Plan de Intervención socializando el comportamiento conductual apropiado de los adolescentes frente a la maternidad y paternidad.

Tabla Nº 23
Plan de intervención

OBJETIVO ESPECÍFICO	ACTIVIDADES	RESPONSABLES	RECURSOS	CRONOGRAMA				EVALUACIÓN
				Junio 2014				
				Grupo 1		Grupo 2		
09	10	11	12					
1. Educar a las y los adolescentes sobre cambios físicos y psicológicos durante esta		Rocío Casanova Dayana Chamorro	<ul style="list-style-type: none"> • Computador • Infocus • Diapositivas • Carteleras • Globos 					Las y los adolescentes integrantes del club muestran interés sobre los temas expuestos y participan a través de la lluvia

etapa.								de ideas acerca de los cambios físicos y psicológicos normales que ocurren durante esta etapa
--------	--	--	--	--	--	--	--	---

<p>2. Concientizar a los adolescentes sobre el comportamiento apropiado que deben tener frente a la maternidad y paternidad.</p>								<p>Los integrantes del club sostienen puntos de vista diferentes y defienden sus opiniones sobre el comportamiento apropiado que deberían tener.</p>
--	--	--	--	--	--	--	--	--

<p>3. Fomentar actitudes y decisiones positivas que deben tomar en su vida.</p>		<p>Rocío Casanova</p> <p>Dayana Chamorro</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Computador • Infocus • Diapositivas • Marcadores • Globos 	<p>X</p>				<p>Tras la concientización estos adolescentes reconocen la importancia de cada decisión en su vida con el fin de evitar consecuencias a futuro como un embarazo no deseado.</p>
---	--	--	---	----------	--	--	--	---

<p>4. Socializar el comportamiento apropiado que deben tener los adolescentes frente a la maternidad y paternidad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Realización de Socio-dramas con la participación de las y los adolescentes del club. 	<p>Adolescentes del club.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mesas • Sillas 		<p>X</p>		<p>X</p>	<p>Luego de realizar los socio-dramas los adolescentes emiten sus reflexiones comparando el comportamiento no apropiado y el apropiado y elegir uno cuando fueran padres.</p>
--	--	-------------------------------	---	--	----------	--	----------	---

<p>5. Motivar a los adolescentes a continuar con sus proyectos de vida</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Proyección de videos de reflexión de : <ul style="list-style-type: none"> - La paternidad en la adolescencia - Actitudes de los adolescentes frente a su paternidad - Obstáculos en la vida. 	<p>Rocío Casanova</p> <p>Dayana Chamorro</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Videos de reflexión • Computador • Infocus • Parlantes 		X		X	<p>Luego de la proyección de videos participan opinando sobre lo difícil que sería para ellos asumir la maternidad o paternidad en esta etapa y a pesar de ello continuar con sus planes.</p>
--	--	--	---	--	---	--	---	---

<p>6. Coordinar una casa abierta sobre sexualidad y actividades de recreación (Lluvia de Talentos).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Participación activa de las y los adolescentes en diferentes presentaciones durante este evento. 	<p>Rocío Casanova Dayana Chamorro</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Salón • Amplificador • Vestuario • Instrumentos musicales • Mobiliaria 					<p>Las y los adolescentes del club durante estas actividades adquieren conocimientos sobre temas de salud sexual y demuestran su talento y capacidad participando en este programa.</p>
---	--	---	--	--	--	--	--	---

Fuente: Trabajo de Grado previo a la Obtención del Título de Lcda. En Enfermería 2014
Elaborado por: Autoras

4.3.1. Conclusiones del plan de intervención:

- Se educó y capacitó a las y los adolescentes del club sobre adolescencia, luego de esto ellos muestran mayor interés por conocer del tema, expresando sus inquietudes acerca de los cambios físicos y psicológicos por los que atraviesan durante esta etapa.
- Se concientizó un comportamiento apropiado frente a la maternidad y paternidad donde sostienen puntos de vista diferentes y defienden sus opiniones a pesar de no ser madres o padres
- Al fomentar actitudes positivas frente a esta situación los adolescentes reflexionan en tomar buenas decisiones cuando sean madres o padres.
- Mediante su participación en el socio-drama ellos logran reconocer que el comportamiento apropiado frente a la maternidad y paternidad es el correcto.
- Luego de la motivación a través de la proyección de videos, ellos participan opinando sobre lo difícil que sería asumir esta responsabilidad.
- Con la coordinación de actividades recreativas (casa abierta, lluvia de talentos) con la participación activa de las y los adolescentes se optimiza el tiempo libre dándoles la oportunidad de demostrar sus talentos y capacidades.

4.3.2. Recomendaciones del plan de intervención:

- La actividad en grupo es una experiencia de aprendizaje en sí, es importante que los recursos que se presenten en talleres sean actividades que busquen una aproximación con la realidad de los jóvenes.
- Las emociones, deseos, dudas, tensiones y conflictos que están experimentando durante su adolescencia sean tomadas en cuenta para ayudar en su solución.
- Es importante que los profesionales que trabajan con grupos de adolescentes busquen técnicas de enseñanzas dinámicas y divertidas que faciliten el aprendizaje.
- Comprender la situación real que vive el adolescente para buscar la información apropiada y desarrollarla durante el taller.
- La vivencia es una excelente forma de aprender solo así podemos conocer las inquietudes de los adolescentes en esta etapa de su vida.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

- Los adolescentes no están preparados para asumir debidamente el peso de una maternidad o paternidad porque no han alcanzado la completa madurez física y psicológica, no tienen independencia económica y no han terminado sus estudios secundarios.
- La presencia de actitudes positivas y negativas ante una posible maternidad o paternidad en la adolescencia es comprensible ya que principalmente en esta etapa existen cambios y ser madre o padre no forma parte de sus aspiraciones.
- El Gobierno ecuatoriano se preocupa por la salud de los adolescentes garantizando el cumplimiento de los derechos sexuales y reproductivos presentes en el Plan Nacional del Buen Vivir.
- Los distintos programas y servicios de salud para adolescentes ha constituido un elemento fundamental en la orientación y educación en temas de sexualidad y planificación previniendo embarazos no deseados.

5.2. RECOMENDACIONES

- Capacitar a los padres de las y los adolescentes sobre temas de sexualidad para mejorar la comunicación con sus hijos evitando así que ellos busquen información de fuentes no confiables.
- La maternidad y paternidad del adolescente debe ser comprendida de manera íntegra entender la situación real ante este nuevo rol.
- Es necesario una intervención multidisciplinaria e interinstitucional para el trabajo integral, efectivo y eficaz con el adolescente.
- La información de salud sexual y reproductiva debe ser una herramienta de educación usada en instituciones educativas, barrios y espacios en los que se reúnen los adolescentes.
- Buscar la oportunidad para generar espacios reflexivos y convivir con las y los adolescentes con el fin de motivarlos y orientarlos.
- Es necesario que el Ministerio de Salud Pública motive y promueva programas en los cuales las y los adolescentes reconozcan los riesgos a los que enfrentaría en un embarazo y las consecuencias que genera.
- Es indispensable que se realice un seguimiento y control periódico en su desarrollo para cuidar de su salud.

CAPÍTULO VI

BIBLIOGRAFÍA

6.1. BIBLIOGRAFÍA CITADA

- Albornoz, B. (2013). Padre primerizo: Alegría, temor, ansiedad son los sentimientos que abundan en su mente.
- Avilés, E. (2012) Provincia del Carchi. Historia del Ecuador
- Capponi, R.(2013).Consecuencias de la maternidad – paternidad adolescente.
- Cedeño, M. (2012). Actitud del padre adolescente frente a la paternidad.
- Centro de Salud N° 1 de Tulcán. (2014)
- Constitución de la República del Ecuador. (2008)
- Cuyún, C. (2010). Etapas de la adolescencia.
- Departamento de estadística del Centro de Salud N°1 de Tulcán (2014).
- Directorio del Consejo Nacional de Salud ,2008. Política de Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos.
- Elisa. (2012) maternidad y paternidad responsable para el futuro.
- Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar. (2012)
- Fideas, G. (2012). Investigación Exploratoria.
- Franco, I. (2012). Actitud del padre adolescente frente a la paternidad.
- Fuentelsaz, Icart, Pulpòn (2006). Población y muestra.
- Gamboa, C & Valdés, S, (2013) las causas del embarazo en la adolescencia son:
- Gómez, S. (2012) conducta del adolescente.
- Hurtado, J (2010). Técnicas de investigación.

- Issler, J. (2001) Embarazo en la adolescencia: ser papá antes de tiempo. Revista de Postgrado de la Cátedra VI de Medicina. N° 107. Facultad de Medicina: UNME. Argentina. Publicación N° 825/05. Buenos Aires 2001
- Kanolaq. (2011). Consecuencias de la maternidad – paternidad adolescente.
- Lara, M. (2011) .Los principios que rigen la conducta humana
- Manual del Modelo de Atención Integral de Salud – MAIS. (2012).
- Menjivar, X. (2012) las causas fundamentales de los embarazos.
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador ENIPLA. (2014)
- Ministerio de Inclusión Económica y Social MIES (2008)
- Organización Mundial de la Salud. (2008).
- Organismo Regional Andino de Salud. (2008)
- Reyes ,R . (2012) diferencia entre conducta y comportamiento.
- Rocha , M. (2014). Conducta
- Papalia, Wendkos, D, &Duskin. (2009). Desarrollo Humano. México: McGraw-Hill.
- Pérez, A. (2012). Actitud del padre adolescente frente a la paternidad.
- Piñeiro (2012). Actitud del padre adolescente frente a la paternidad.
- Plan Nacional del Buen Vivir. (2009-2013).
- Puertas, F. (2014) como influye la conducta y la actitud.
- Solis, F. (2011) la adolescencia etapa de profundos cambios.
- Schering, B. (2000-2007). Análisis comparativo.
- Toro, V. (2014). Adolescentes conflictivos.

6.2. BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA

- Alvaré L, Lobato D, Melo M, Torres B, Luis M, Gonzales I. Revista de (2011). Especialidades Médico-Quirúrgicas.
- American Academy of Pediatrics (2014). Etapas de la adolescencia
- González, Electra; Molina R et al. (2000)"Actitud de la Adolescente Embarazada, de su pareja y de su familia frente al embarazo", vol. XXV (3) pág. 112-117. Recuperado 24 de 10 de 2011, de paternidad adolescente.
- Guayasamín, F. (2010). La Diversidad Sexual en Ecuador
- Hernández, A (2013). Circunstancias que inducen al embarazo en la adolescencia.
- Manual del Modelo de Atención Integral de Salud – MAIS. (2012)
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador ENIPLA. (2014)
- Ministerio de Inclusión Económica y Social MIES (2008)
- Organización Mundial de la Salud. (2008).
- Olavarría, J & Molina, R. (2012). Embarazo en adolescentes.
- Plan Nacional del Buen Vivir .(2009-2013)
- Rodríguez, E. (2012) La paternidad en el adolescente: Un problema social.

6.3. REFERENCIAS ELECTRÓNICAS

- app.sni.gob.ec/.../PDF/DOCUMENTO_FINAL_POT_CARACHI.pdf
- <http://paternidadresponsableparaelfuturo.blogspot.com/2012/09/que-es-la-paternidad-y-maternidad.html>
- <http://www.definicionabc.com/social/comportamiento.php> 2007-2014
- <http://francescpuertas.blogspot.com/2014/01/como-influye-la-conducta-y-la-actitud.html>
- http://med.unne.edu.ar/revista/revista107/emb_adolescencia.html
- <http://construyendomifuturohoy.blogspot.com/2012/09/paternidad-y-maternidad-en-la.html>
- <http://www.listin.com.do/la-vida/2012/9/12/247044/El-hombre-adolescente-su-actitud-frente-a-la-paternidad>
- http://www.academia.edu/1407625/PERCEPCION_DE_LOS_VARONES_ADOLESCENTES SOBRE LA PATERNIDAD
- <http://www.convalores.com/documentos/98-maternidad-y-paternidad-responsable-en-la-adolescencia>
- <http://comoporque.blogspot.com/2012/04/diferencia-entre-conducta-y.html>
- <http://miriamrochadiaz.wordpress.com/2012/01/19/que-es-la-conducta/>
- <http://www.healthychildren.org/Spanish/agesstages/teen/Paginas/Stages-of-Adolescence.aspx> Última actualización 2014.
- <http://elembarzaenlaadolescenciax.blogspot.com/>
- <http://adolescentes.about.com/od/Psicologia/a/Adolescentes-Conflictivos.htm>
- <http://www.iniciativat.com/componet/content/article/5-familia/128/etapas/de/la/adolescencia.html>
- <http://www.eliceo.com/educacion/conducta-del-adolescente.html>
- <http://www.lasegunda.com/Noticias/Buena-Vida/2013/06/854884/Padre-primerizo-Alegria-temor-y-ansiedad-son-los-sentimientos-que-abundan-en-su-mente>

- www.salud.gob.ec/tag/enipla/
- www.biblioteca.espe.edu.ec/upload/2008.pdf
- www.instituciones.msp.gob.ec/.../Manual_MAIS
- www.buenvivir.gob.ec/
- www.iniciativat.com/component/content/article/5-familia/128-etapas-de-la-adolescencia.html
- www.encyclopediadelecuador.com
- www.diputados.gob.mx/sedia/sia/espi/SAPI-ISS
- www.planandinopea.org/
- www.revistadocencia.cl/pdf/20130626220111.pdf

CAPÍTULO VII

APÉNDICES Y ANEXOS

7.1. ASOCIACIÓN EMPÍRICA DE VARIABLES

7.1.1. Variable dependiente:

Comportamiento conductual (Actitud y
responsabilidad).

7.1.2. Variable independiente:

Maternidad y paternidad en la adolescencia.

7.2. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Tabla N° 24
Operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
Comportamiento conductual	Es la manera de proceder que tienen las personas u organismos, en relación con su entorno o mundo de estímulos, puede ser consciente o inconsciente, voluntario o involuntario, público o privado, según las circunstancias que lo afecten.	Comportamiento Conducta	Agresivo Pasivo Asertivo
Maternidad y paternidad responsable	Maternidad y paternidad responsable. - Cuando una pareja recibe la noticia de su maternidad y paternidad, y ambos comparten amor, apoyo mutuo, estabilidad emocional, económica y, especialmente la decisión consciente de lo que implica ser madres y padres, entonces su responsabilidad se vuelve grata.	Responsabilidad	Es responsable No es responsable

Fuente: Trabajo de Grado previo a la Obtención del Título de Lcda. En Enfermería 2014
Elaborado por: Autoras

7.3. AUTORIZACIÓN INSTITUCIONAL

Tulcán, 24 de Marzo del 2014

Dr. Rodrigo Bolaños

DIRECTOR DEL DISTRITO 04D01

Presente;


De nuestras consideraciones:


Reciba un atento y cordial saludo, a la vez deseamos éxitos en las funciones que usted dignamente desempeña. Por medio del presente solicitamos a usted de la manera más comedida, nos permita realizar un proyecto de investigación de tesis sobre: "COMPORTAMIENTO CONDUCTUAL DE LAS Y LOS ADOLESCENTES FRENTE A LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD EN EL CENTRO DE SALUD Nº 1 DE LA CIUDAD DE TULCÁN EN PERIODO MARZO - AGOSTO 2014" ;en coordinación con la Dra. Sandra Iglesias Directora de esta Unidad Operativa.

El mismo que nos será útil para la obtención del título de Licenciadas de enfermería, en la Escuela de Enfermería de la Universidad Politécnica Estatal del Carchi.

Por la atención que se digne a la presente, expresamos nuestros sinceros agradecimientos.

Atentamente


Dayana Chamorro


Rocío Casanova

Internas Rotativas de Enfermería-UPEC


Lcda. Damaris Mora

Docente- Escuela de enfermería UPEC

TUTORA

DIRECCIÓN DISTRITAL DE SALUD
Nº. 04D01 DEL CARCHI
RECIBIDO
Fecha: 24-3-2014 Hora: 14:50
Firma: 

Tulcán, 24 de Marzo del 2014

Tulcán, 01 de abril del 2014

Lcdo. Rafael Cando

COORDINADOR DEL CLUB "ADOLESCENTES POR EL SENDERO DE SALUD Y VIDA"

Presente;

De nuestras consideraciones:

Reciba un atento y cordial saludo, a la vez deseamos éxitos en las funciones que usted dignamente desempeña. Por medio del presente solicitamos a usted de la manera más comedida, nos permita aplicar una prueba piloto a los adolescentes para el proyecto de investigación de tesis sobre: "COMPORTAMIENTO CONDUCTUAL FRENTE A LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD DE LAS Y LOS ADOLESCENTES"; los días 07 y 09 de abril del 2014.

Por la atención que se digne a la presente, expresamos nuestros sinceros agradecimientos.

Atentamente


Dayana Chamorro


Rocío Casanova

Internas Rotativas de Enfermería-UPEC


Lcda. Damaris Mora

Docente- Escuela de enfermería UPEC

TUTOR


Resolución
07/04/14

Tulcán, 20 de mayo del 2014

Lcdo. Rafael Cando

COORDINADOR DEL CLUB "ADOLESCENTES POR EL SENDERO DE SALUD Y VIDA"

Presente;

De nuestras consideraciones:

Reciba un atento y cordial saludo, a la vez deseamos éxitos en las funciones que usted dignamente desempeña. Por medio del presente solicitamos a usted de la manera más comedida, nos permita aplicar la encuesta definitiva a los adolescentes para el proyecto de investigación de tesis sobre: "COMPORTAMIENTO CONDUCTUAL FRENTE A LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD DE LAS Y LOS ADOLESCENTES" "; los días 09 y 11 de junio del 2014. La misma que nos será útil para la obtención de datos.

Por la atención que se digne a la presente, expresamos nuestros sinceros agradecimientos.

Atentamente



Dayana Chamorro



Rocío Casanova


Internas Rotativas de Enfermería-UPEC



Lcda. Damaris Mora

Docente- Escuela de enfermería UPEC

TUTOR



Recibido
20/05/2014

7.4. ENCUESTA



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI

“COMPORTAMIENTO CONDUCTUAL DE LAS Y LOS ADOLESCENTES FRENTE A LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD”

La encuesta es anónima e individual, se le pide que responda a las preguntas con sinceridad y elija una sola opción ya que la información que nos brinde será determinante para el logro de los objetivos del estudio.

Datos personales

Edad: 15 a 19 años () Género: F () M ()

Religión: Católico () otras ()

Nivel: básico () diversificado ()

Nacionalidad: Ecuatoriano () Colombiano () otro ()

1. ¿Está hoy preparado para ser madre – padre?

Sí No

2. ¿De dónde obtuvo la información sobre salud sexual y/o reproductiva?

De sus padres

De amigos

Maestros

Otros

3. ¿Tiene algún conocimiento sobre métodos anticonceptivos?

Sí No

4. ¿Utiliza actualmente algún método anticonceptivo?

Sí No

5. ¿Conoce los derechos sexuales y reproductivos?

Sí No

6. Como adolescente: ¿Tiene el derecho a tener relaciones sexuales?

Sí No

7. ¿Es necesario planificar el número de hijos y el momento en que se tendrán?

Sí No

8. ¿Ha iniciado sus relaciones sexuales?

Sí No

9. ¿Qué sentimientos cree experimentaría si fuera madre-padre?

Alegría

Tristeza

Temor

Decepción

Otros

10. ¿Cuáles serían sus planes si fuera madre-padre?

Seguir estudiando y cuidar al bebé

Buscar trabajo

Estudiar y trabajar

Otros

11. ¿Cuál sería la reacción de sus padres si fuera madre-padre?

Se enojarían

Serían indiferentes

Me apoyarían

Otros

12. ¿Cree usted que su responsabilidad frente a la paternidad depende de la edad?

- Sí No

13. ¿Qué causa considera usted que influye más para que una adolescente quede embarazada?

- Tener relaciones sexuales sin protección
- El desconocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos
- El no comprender cómo se origina un embarazo y lo que implica
- Falta de educación sexual, información u orientación adecuada
- Otra

7.5. APROBACIONES

UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI
EN CONVENIO CON LA UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE ENFERMERÍA

APROBACIÓN DE TUTOR (A)

En mi carácter de Tutor (a) del Trabajo de Grado, presentado por las Srtas. ROCÍO ELIZABETH CASANOVA MONTENEGRO, DAYANA MILENA CHAMORRO TOBAR para optar el Título del tercer nivel cuyo título es de licenciada en Enfermería considero que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a empastado, presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En la ciudad de Tulcán, a los.....días del mes de.....del.....

Firma


.....

(Nombre y apellido)

Damas Elizabeth Mora Castusa.
.....

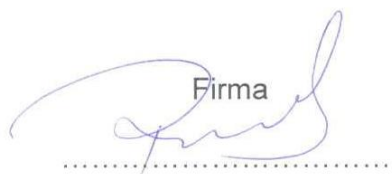
CI N° *0401339387*

UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI
EN CONVENIO CON LA UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE ENFERMERÍA

APROBACIÓN DE LECTOR (A)

En mi carácter de Lector (a) del Trabajo de Grado, presentado por las Srtas. ROCÍO ELIZABETH CASANOVA MONTENEGRO, DAYANA MILENA CHAMORRO TOBAR para optar el Título del tercer nivel cuyo título es de licenciada en Enfermería considero que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a empastado, presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En la ciudad de Tulcán, a los.....días del mes de.....del.....

Firma


(Nombre y apellido)

MSc RUTH SALGADO

CIN° 0400684874

UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI
EN CONVENIO CON LA UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE ENFERMERÍA

APROBACIÓN DE LECTOR (A)

En mi carácter de Lector (a) del Trabajo de Grado, presentado por las Srtas. ROCÍO ELIZABETH CASANOVA MONTENEGRO, DAYANA MILENA CHAMORRO TOBAR para optar el Título del tercer nivel cuyo título es de licenciada en Enfermería considero que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a empastado, presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En la ciudad de Tulcán, a los.....días del mes de.....del.....

Firma

.....

(Nombre y apellido)

.....
XIMENA TAPIA
.....

CI N° 1001817459.....

7.6. GLOSARIO

Adolescente.-según la Organización Mundial de Salud es: “La etapa que va entre los 10 u 11 años hasta los 19 años, y considera dos fases: la adolescencia temprana, de los 10 u 11 años hasta los 14 o 15 años, y la adolescencia tardía, de los 15 a los 19 años”

Comportamiento.-Es la manera de proceder que tienen las personas u organismos, en relación con su entorno o mundo de estímulos. El comportamiento puede ser consciente o inconsciente, voluntario o involuntario, público o privado, según las circunstancias que lo afecten.

Conducta.-Es el comportamiento que cada individuo desarrolla en los distintos ambientes con los que se enfrenta.

Derechos sexuales: contar con las condiciones para poder vivir la sexualidad de forma libre y placentera sin sufrir discriminación, coacción ni violencia. Acceder a servicios de calidad que brinden orientación, información, educación, prevención y asesoramiento para que las personas puedan ejercer su sexualidad, de acuerdo al género, la identidad, orientación u opción sexual que adopten. Reconocer la diversidad de expresiones y formas de ejercer la sexualidad y gozar de las condiciones para tener una vida sexual basada en el respeto mutuo y la responsabilidad compartida. Acceder a una amplia gama de métodos anticonceptivos. Contar con acceso universal para el diagnóstico, prevención, asistencia y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual incluyendo medicación de calidad cuando se vive con VIH.

Derechos reproductivos: tener las condiciones para poder decidir de forma libre, sin coacción ni violencia, si tener hijos o no tenerlos, cuántos, cuándo, con quién y con qué frecuencia. Contar con acceso universal a servicios de calidad que respondan de forma integral a los requerimientos de mujeres y varones, en las distintas etapas de la vida reproductiva. Tener fácil acceso a información clara, oportuna, no discriminatoria y basada en evidencia científica. Contar con una atención en salud que ofrezca privacidad, confidencialidad y respuesta profesional y segura ante situaciones de embarazo, parto, puerperio y aborto. Acceder a las nuevas tecnologías para la prevención y tratamiento de la infertilidad. Contar con métodos confiables de diagnóstico y tratamiento de cánceres del sistema reproductivo.

Maternidad y paternidad responsable.- Cuando una pareja recibe la noticia de su maternidad y paternidad, y ambos comparten amor, apoyo mutuo, estabilidad emocional, económica y, especialmente la decisión consciente de lo que implica ser madres y padres, entonces su responsabilidad se vuelve grata.

Salud sexual.- Es el completo estado de bienestar físico, mental y social más allá de la ausencia de enfermedades o dolencias, que permite a un individuo relacionarse, sentir y expresar afecto, formar pareja, experimentar placer y ejercer libremente su identidad sexual; contempla dimensiones comunicativas, afectivas, placenteras y reproductivas que se reflejan en su conducta, actitudes y prácticas frente a las diferentes experiencias de la vida.

Salud reproductiva.- Es un estado general de bienestar físico, mental, social y no de mera, ausencia de enfermedades y dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo, sus

funciones y procesos. La atención en salud sexual y salud reproductiva, se define como el conjunto de métodos, técnicas y servicios que contribuyen a la salud, al bienestar reproductivo y a evitar o resolver los problemas relacionados.

7.7. PRESUPUESTO

Tabla N° 25
Presupuesto

PRESUPUESTO GENERAL	
DETALLE	VALOR TOTAL
Recurso humano	80.00
Recursos materiales y técnicos	143.73
Recursos logísticos	350.00
TOTAL	573.73

Fuente: esta investigación.
Elaborado por: autoras

Tabla N° 26
Presupuesto recurso humano

PRESUPUESTO RECURSO HUMANO			
	RECURSO	VALOR UNIT.	VALOR TOT.
	INVESTIGADOR	30.00	60.00
	ASESOR DE TESIS	0.00	0.00
	ENCUESTADOR	10.00	20.00
	TOTAL		80.00

Fuente: esta investigación.
Elaborado por: autoras

Tabla N° 27
Presupuesto recursos materiales y técnicos

PRESUPUESTO RECURSOS MATERIALES Y TÉCNICOS			
	RECURSO	VALOR UNIT.	VALOR TOT.
	Internet	15	15.00
	Material de escritorio	40.00	40.00
	Llamadas telefónicas	12.00	12.00
60	Impresiones	0.10	46.00
60	Copias	0.03	13.08
	Anillados	1.80	5.40
	Cds	0.45	2.25
	Revistas – folletos	10.00	10.00
TOTAL			143.73

Fuente: esta investigación.

Elaborado por: autoras

Tabla N° 28
Presupuesto recursos logísticos

PRESUPUESTO RECURSOS LOGÍSTICOS			
	RECURSO	VALOR UNIT.	VALOR TOT.
	Transporte	80.00	160.00
	Alimentación	95.00	190.00
TOTAL			350.00

Fuente: esta investigación.

Elaborado por: autoras

7.8. CRONOGRAMA

Tabla N° 29

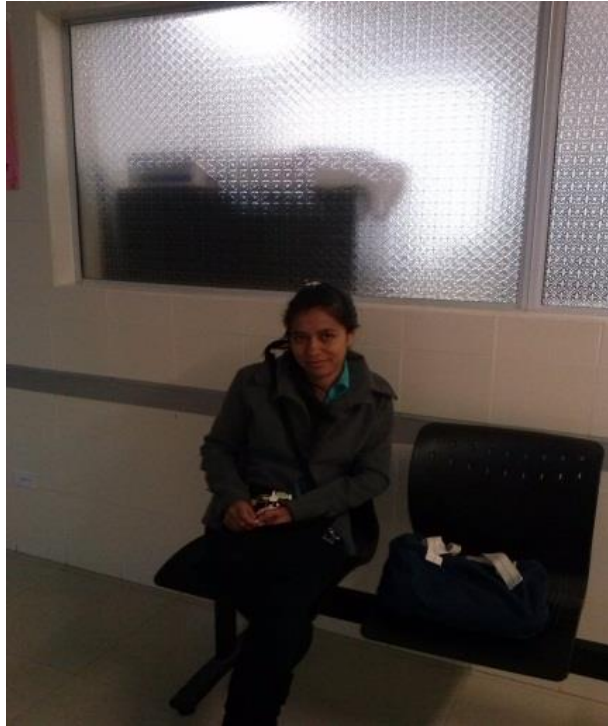
Cronograma de actividades

TIEMPO	FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO			
	SEMANAS	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3
ACTIVIDADES PERIODO FEBRERO-AGOSTO 2014																												
OBJETIVO 1																												
ENTREGA DE SOLICITUD CON EL TEMA A LA COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN																												
ENTREGA DE LA SOLICITUD CON EL TEMA DE PROYECTO A LA UNIDAD OPERATIVA																												
ACTIVIDAD 1																												
1.1 RECOPIACIÓN DE DATOS BIBLIOGRÁFICOS																												
1.2 ANALIZAR Y CLASIFICAR INFORMACIÓN BIBLIOGRÁFICA																												
1.3 SINTETIZAR Y DIGITAR LA INFORMACIÓN BIBLIOGRÁFICA																												
OBJETIVO 2																												
ENTREGA DEL PERFIL A LA COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN																												
APLICACIÓN DE LA PRUEBA PILOTO																												
SEGUIMIENTO Y DESARROLLO DE LA TESIS																												
ELABORACIÓN DEL MARCO TEÓRICO CON NORMAS APA																												
ACTIVIDAD 2																												
VERIFICACIÓN DE LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO																												
RECOLECCIÓN Y TABULACIÓN DE DATOS																												
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS																												
PLAN DE INTERVENCIÓN																												
PRESENTACIÓN DEL PRIMER BORRADOR																												

Fuente: Trabajo de Grado previo a la Obtención del Título Lcda. Enfermería 2014

Elaborado por: Autoras

7.9. FOTOGRAFÍAS



Orientación en el servicio del Club de Adolescentes del Centro de Salud N° 1 de Tulcán 01-04-2014. Rocío



Orientación en el servicio del Club de Adolescentes del Centro de Salud N° 1 de Tulcán 01-04-2014. Dayana Chamorro



Logotipo del Club "Adolescentes por el sendero de salud y vida" del Centro de Salud N° 1 de Tulcán AS2V 01-04-2014



Instalaciones de uso para reunión de los Adolescentes del Centro de Salud N° 1 de Tulcán AS2V 01-04-2014



Aplicación de la prueba piloto a las y los adolescentes del club 15-05-2014

Responsable: Dayana Chamorro



Aplicación del instrumento definitivo a las y los adolescentes del club "Por el Sendero de Salud y vida" 11-06-2014.

Responsable: Rocío Casanova



Participación en la feria "Sexualidad sin Misterios" 04-06-2014

Estudiante: Rocío Casanova



Participación en la feria "Sexualidad sin Misterios" 04-06-2014

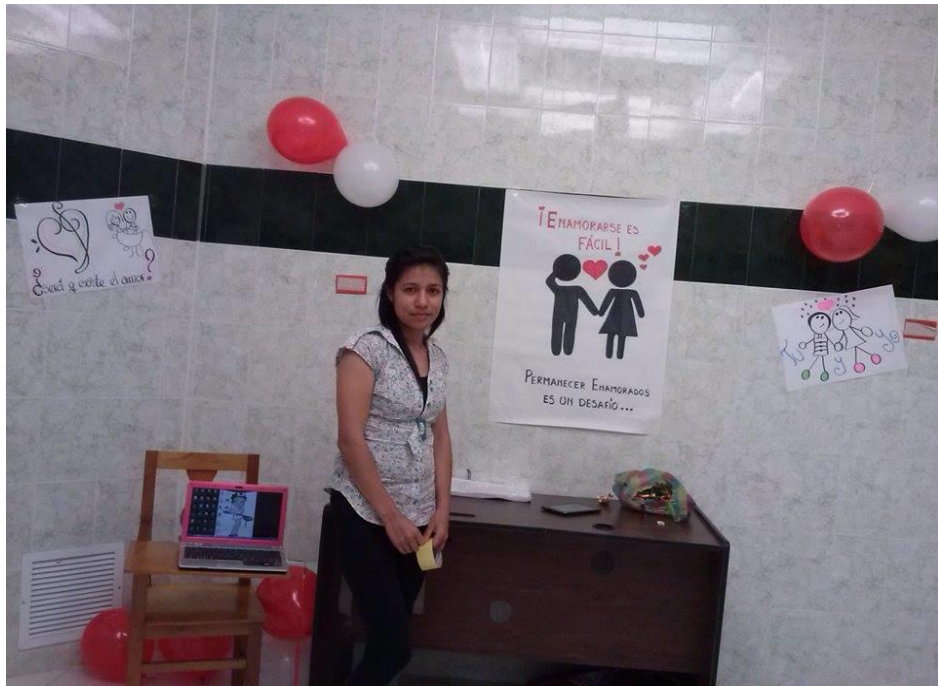
Estudiante: Dayana Chamorro



Asistencia al evento "Lluvia de talentos" organizado por el club. 04-06-2014



Participación de las y los adolescentes en el evento "Lluvia de Talentos" 06-06-2014



Preparación del curso taller a las y los adolescentes del Club con el tema: "Comportamiento conductual apropiado frente a la maternidad y paternidad" 10/06/2014. Rocío Casanova



Se indica el tema a tratar durante la presentación del socio-drama a las y los adolescentes del Club 10/06/2014

Rocío Casanova



Participación de las y los adolescentes en el curso taller durante la presentación de un socio-drama sobre “Comportamiento conductual apropiado frente a la maternidad y paternidad” 10/06/2014



Participación de las y los adolescentes en el curso taller durante la presentación de un socio-drama sobre “Comportamiento conductual apropiado frente a la maternidad y paternidad” 10/06/2014



Ultimo día del taller con las y los adolescentes del club.
12/06/2014 Dayana Chamorro



Ultimo día de taller "Comportamiento conductual apropiado
frente a la maternidad y paternidad" 12/06/2014
Becío Casanova y adolescentes del club

7.10. FIRMAS DE ASISTENCIA AL TALLER

UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI
 TALLER DE "COMPORTAMIENTO CONDUCTUAL APROPIADO
 FRENTE A LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD EN
 ADOLESCENTES"



DIRIGIDO A: *Club de Adolescentes* FECHA: *07 junio 2014*

Nº	NOMBRE	FIRMA
1	Jefferson Paillacho	<i>Jefferson Paillacho</i>
2	Vanessa Guipud	<i>Vanessa Guipud</i>
3		
4	<i>Jefferson Narvez</i>	<i>Jefferson Narvez</i>
5	Lenin Rosero	<i>Lenin Rosero</i>
6	Andrade Gairo	<i>Andrade Gairo</i>
7	Huera Marlon	<i>Huera Marlon</i>
8	BRAJAN HERNÁNDEZ	<i>Brajan Hernández</i>
9	Enrique Arteaga	<i>Enrique Arteaga</i>
10	Gabriel Cepeda	<i>Gabriel Cepeda</i>
11		
12	Anderson Zapata	<i>Anderson Zapata</i>
13	Darwin Acosta	<i>Darwin Acosta</i>
14	Jhan Paul Padilla	<i>Jhan Paul Padilla</i>
15	Anderson Chulde	<i>Anderson Chulde</i>
16	Maria Benavides	<i>Maria Benavides</i>
17	Juan Jaime Frias B.	<i>Juan Jaime Frias B.</i>
18	Nataly Calderón	<i>Nataly Calderón</i>
19	Sebastián Villarreal	<i>Sebastián Villarreal</i>
20	Steven Cabrera	<i>Steven Cabrera</i>
21	Nathy Chaspungal	<i>Nathy Chaspungal</i>
22	Johana Yandun	<i>Johana Yandun</i>
23	Abigail Rosero	<i>Abigail Rosero</i>
24	Jessica Jiménez	<i>Jessica Jiménez</i>
25		

UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI
 TALLER DE "COMPORTAMIENTO CONDUCTUAL APROPIADO
 FRENTE A LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD EN
 ADOLESCENTES"



DIRIGIDO A: Pub. Adolescentes FECHA: 09 - junio 2014

Nº	NOMBRE	FIRMA
1	Shanny Cando	
2	Dayana Imbaquingo	
3	David Figuerola	
4	Nicole Benavides	
5	Bryan Endara	
6	Jordán Feal	
7	Steven Vallejo	
8	John Vallejo	John Vallejo
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		

.....
 Coordinador Lcdo. Cando

.....
 Responsables de taller

UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI
 TALLER DE "COMPORTAMIENTO CONDUCTUAL APROPIADO
 FRENTE A LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD EN
 ADOLESCENTES"



DIRIGIDO A: *Club de Adolescentes*FECHA: *10 junio 2014*.....

Nº	NOMBRE	FIRMA
1	Andrade Cárpio	<i>Andrade Cárpio</i>
2	Lenin Rosero	<i>Lenin Rosero</i>
3	Luzmila Marlon	<i>Luzmila Marlon</i>
4	Jeferson Paillacho	<i>Jeferson Paillacho</i>
5	BENJAMIN HERNÁNDEZ	<i>Benjamin Hernández</i>
6	Enrique Arteaga	<i>Enrique Arteaga</i>
7	Zabriel Espedra	<i>Zabriel Espedra</i>
8	Vanessa Guerpud	<i>Vanessa Guerpud</i>
9	Jeferson Narvez	<i>Jeferson Narvez</i>
10	Anderson Lozano	<i>Anderson Lozano</i>
11	Darwin Asuntari	<i>Darwin Asuntari</i>
12	Jhon Paul Padilla	<i>Jhon Paul Padilla</i>
13	Anderson Chulde	<i>Anderson Chulde</i>
14	Maria Benavides	<i>Maria Benavides</i>
15	Jhan Jairo Frios B.	<i>Jhan Jairo Frios B.</i>
16	Nataly Calderin	<i>Nataly Calderin</i>
17	Sebastian Villarreal	<i>Sebastian Villarreal</i>
18	Steven Cabrera	<i>Steven Cabrera</i>
19	Nathy Chaspengal	<i>Nathy Chaspengal</i>
20	Johana Chandin	<i>Johana Chandin</i>
21	Abigail Rosero	<i>Abigail Rosero</i>
22	Jessica Jimenez	<i>Jessica Jimenez</i>
23		
24		
25		

UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI
 TALLER DE "COMPORTAMIENTO CONDUCTUAL APROPIADO
 FRENTE A LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD EN
 ADOLESCENTES"



DIRIGIDO A: Club de Adolescentes CSNs FECHA: 11-junio-2014

Nº	NOMBRE	FIRMA
1	Anaive Paola Góñi A.	[Firma]
2	Karina Lisbeth Salazar Bastidas	[Firma]
3	Mariana Estefanía Padilla Ortiz	[Firma]
4	Karen Dalila Arguiello Masturcos	[Firma]
5	Silvana Lisbeth Figueroa Tulcanazo	[Firma]
6	Kelly Damiana Salazar Ortega	[Firma]
7	Anaive Veruzka Tupiza Herrera	[Firma]
8	Madelyn Yalira Bolaños Villaveza	[Firma]
9	Karen Gisell Vizcaino	[Firma]
10	Karen Lisbeth Erazo Curo's	[Firma]
11	Freire Ruano Ana Beleh	[Firma]
12	Victoria Elizabeth Rivadeneira Pezo	[Firma]
13	Sandy Paola Acosta	[Firma]
14	Daniela Arias	[Firma]
15	Sara Aguirre	[Firma]
16	Tania Ceballos	[Firma]
17	Milena Dominguez	[Firma]
18	David Jiménez	[Firma]
19	Josselyn Raza	[Firma]
20	Diana Huera	[Firma]
21	Melisa Maricillo	[Firma]
22	GENESIS SUZARETH FUEL ANDRIDE	[Firma]
23	MISHEL AROSANDEA CHUSA CHICAIZA	[Firma]
24	Sandy Gisela Garcia Peltro	[Firma]
25	Deyara Nuñez	[Firma]

[Firma]
 Coordinador Lcdo. Cando

[Firma] [Firma]
 Responsables de taller

Comportamiento conductual frente a la maternidad y paternidad de las y los adolescentes que asisten al Centro de Salud N° 1 de la ciudad de Tulcán en el periodo marzo - agosto 2014

Universidad Politécnica Estatal del Carchi (UPEC)
Carrera de Enfermería
rossycasanova1@gmail.com
dayamile@gmail.com
Tulcán-Ecuador



ROCÍO ELIZABETH CASANOVA MONTENEGRO

Licenciada en enfermería por la Universidad Politécnica Estatal del Carchi, en convenio con la Universidad Central del Ecuador, Tulcán.



DAYANA MILENA CHAMORRO TOBAR

Licenciada en enfermería por la Universidad Politécnica Estatal del Carchi, en convenio con la Universidad Central del Ecuador, Tulcán.

Resumen

La finalidad de la presente investigación es demostrar el cambio de comportamiento conductual de las y los adolescentes ante la posibilidad de una maternidad o paternidad. Encontramos que factores como el entorno, la educación, la comunicación y los cambios propios influyen en el comportamiento conductual de forma positiva o negativa.

El presente estudio es de tipo exploratorio, con enfoque cualitativo que permitió identificar las reacciones que generalmente tienen frente a esta situación, concentrándonos en aspectos de comportamiento, para la recolección de información empleamos la encuesta que fue aplicada a 100 adolescentes mujeres y hombres de edades entre 15 a 19 años del club “Adolescentes por el sendero de salud y vida “ del Centro de Salud N° 1 de la ciudad de Tulcán en el periodo marzo-agosto 2014, tras este proceso logramos comprobar que existen cambios comportamentales de los adolescentes ante la posibilidad de ser padres. En nuestro plan de intervención

Marzo - Agosto 2014

planificamos y ejecutamos un taller sobre el comportamiento conductual apropiado, coordinamos y organizamos una casa abierta, actividades recreativas, videos de reflexión, con la finalidad de que ellos cambien su actitud cuando tengan que enfrentar esta situación.

De acuerdo al CITTE (Centro de Investigación, transferencia tecnológica y emprendimiento) de la UPEC nuestro trabajo pertenece a la línea de investigación de salud integral y a la sublínea de promoción y prevención.

PALABRAS CLAVE: *Comportamiento, conducta, adolescencia, maternidad y paternidad.*

Abstract

The purpose of this research is to demonstrate behavioral change behavior of the adolescents at the prospect of parenthood. We found that factors such as environment, education, communication and proper changes affect behavioral performance positively or negatively.

The present study is exploratory, qualitative approach that identified the teen reactions generally address this situation by focusing on behavioral aspects, , to employ data collection survey that was applied to 100 adolescent women and men aged between 15 and 19 in the club "Teens on the path of health and life" Health Center No. 1 in the city of Tulcán in the period March-August 2014, after this process we check for changes adolescent behavioral at the prospect of becoming parents. In our intervention plan and execute a workshop on proper behavior, attitudes and decisions facing parenthood also coordinate and organize an open house, recreation with issues of sexuality, responsible parenthood, videos reflection, activities, all with the purpose of they change their attitude when they have to face this situation.

According to citte (Research, technology transfer and entrepreneurship) of UPEC our work belongs to the research and comprehensive health promotion and prevention subline

KEYWORDS: *Behavior, conduct, adolescence, maternity and paternity.*

Abstract

Kai maskanaka kilkashakakunaka rikuchinkapakmi ima shinata kausai ushan chairaklla wiñai wamra, kuytsakuna taita mamatukushpaka. Tarichimi tauka nipakunata: pacha mamapi tyashkakunata, yachahuikuna, willarinakuna, paikunapakpacha yankiykunapash alipak nalipak apaita ushan paikunapak ruraikunata, kausaitapash.

Kai kilkashkakunaka ninanta maskashkami, rimanmi ima shina yuyaikunata charin chairaklla wiñai kuytsa wamrakuna kai shina kausaikunakunamantak, kai shuklla yuyaihan taita mama tukunapi rikushpami, llamkaywillaykunatak tantachikapak shuk tapuikunata rurarkanchik patsak chairaklla wiñai kuytsa wamrakunata chunka picha watakunamantak chunka iskun watakunakaman "Adolescentes por el sendero de salud y vida" hampik wasipi yanapakkunata, Tulcán kitipi pawkar killamantak chakmay killakaman kai wata 2014 pi, kai hipami tarita usharkanchik ima shinata kai runakunaka kausaita usan taitamama tukushpaka. Ñukanchik rimaipika llamkayñanta shinashpa chai hipa rurarkanchik shun yachahuikunata ima shinami paikunapak

yankiykuna, yuyaikuna, ruraikuna kan taitamama tukushpaka, shinallata shuk ruraitapash charirkanchik yuyaikunata paskachun, rikuchinakunata, paikunapak yuyaikunapash amukyachun shinashpa allikunata rurachun, mushuk kausaipi shinashpa na munashka wiksayu tukuchun.

Pak uyaya man CITTE (Centro pak Investigación, kuyarina tecnológica pash emprendimiento) pak ta UPEC ñukanchik minka pertenece ta ta wachu pak alli-kawsay integral pash ta ta sublínea pak promoción pash prevención.

YACHANA SHIMUKUNA: *Yankiykuna, chairaklla wiñai kuytsa wamrakuna, mamatukuna, taitatukuna.*

1. Introducción

La Organización Mundial de Salud (2008) define la adolescencia como: “La etapa que va entre los 10 u 11 años hasta los 19 años, y considera dos fases: la adolescencia temprana, de los 10 u 11 años hasta los 14 o 15 años, y la adolescencia tardía, de los 15 a los 19 años”.

En cada una de las etapas se presentan cambios tanto en el aspecto fisiológico (estimulación y funcionamiento de los órganos por hormonas, femeninas y masculinas), cambios estructurales anatómicos y modificación en el perfil psicológico y de la personalidad; Sin embargo la condición de la adolescencia no es uniforme y varía de acuerdo a las características individuales y de grupo. (p.1)

Durante esta etapa el adolescente desarrolla su personalidad, busca su identidad, se manifiestan cambios físicos y psicológicos, este proceso genera cambios en su comportamiento el cual depende del manejo de sus emociones, la situación en la que se encuentren, de la capacidad para enfrentar y solucionar sus problemas propios de esta edad, del apoyo que reciba de su entorno para vivir esta etapa con normalidad.

Según el Instituto Nacional de Estadística y Censos del Ecuador 2010 en su página electrónica indica que: “En relación a la población femenina de 12 años y más, la provincia con mayor porcentaje de madres es Carchi con el 69.9 %”.

En el país más de 122 mil madres son adolescentes. Según el rango de edad el 3.4 % de las madres tiene entre 12 y 19 años. El 5.2 % de las madres afro ecuatorianas son adolescentes, seguidas de las indígenas con 4.3 %. El 81.4 % de las madres adolescentes tienen un hijo seguidas del 16 % que tienen dos hijos. (Instituto Nacional de Estadística y Censos del Ecuador ,2010)

En esta investigación se estudió sobre la actitud y el comportamiento conductual del Club “Adolescentes por el Sendero de Salud y Vida”, frente a la maternidad o paternidad en el Centro de Salud N° 1 de la ciudad de Tulcán en el periodo marzo – agosto 2014, con el propósito de conocer los principales

cambios comportamentales que sufriría un adolescente al atravesar un embarazo en esta etapa a la que no está preparado.

En nuestra provincia de acuerdo a estas investigaciones un gran porcentaje son madres adolescentes que deben asumir la responsabilidad de ser madre o padre a temprana edad, este nuevo rol generará cambios en sus planes de vida dificultando la posibilidad de continuarlos.

La maternidad y la paternidad de un adolescente es preocupante por las consecuencias generadas para él y su familia , convirtiéndose en un desafío el cual puede ser visto como una amenaza peligrosa o como una condición que le brindará madurez.

2. Materiales y Métodos

El problema y los objetivos planteados hacen necesario que el enfoque de esta investigación sea cualitativo porque el método principal para la recolección de información fue la encuesta que consta de datos informativos y 13 preguntas, aplicada a un grupo de 100 adolescentes mujeres y hombres de 15 a 19 años de edad , este instrumento nos permitió obtener la información necesaria para el desarrollo de este estudio, previamente a esta aplicamos una prueba piloto con el fin de establecer el instrumento definitivo corrigiendo errores de preguntas que no nos proporcionaban información relacionada al tema.

La población o muestra corresponde al club “Adolescentes por el sendero de salud y vida” del Centro de Salud N° 1 de Tulcán, que involucra a 100 adolescentes, siendo esta una población identificable y accesible para nuestro estudio. Se utilizó el método investigativo y comparativo con fuentes bibliográficas, el método deductivo para la interpretación de los datos que posteriormente fueron tabulados con el fin de identificar la tendencia de las actitudes de las y los adolescentes, facilitando el análisis e interpretación de sus respuestas. La recolección de información se llevó a cabo durante el mes de junio 2014.

Para la tabulación de datos utilizamos los programas tecnológicos como: Microsoft Excel 2010 en el cual se realizó la base plana de datos, el programa estadístico SPSS ,la prueba estadística del chi-cuadrado para comprobar la validez de la hipótesis mediante el nivel de significancia, siendo el valor menor de 0.05 , se acepta la hipótesis alternativa.

3. Resultados y discusión

Los adolescentes no están preparados para asumir debidamente el peso de una maternidad o paternidad porque no han alcanzado la completa madurez física y psicológica, no tienen independencia económica y no han terminado sus estudios secundarios. La presencia de actitudes positivas y negativas ante una posible maternidad o paternidad en la adolescencia es comprensible ya

que principalmente en esta etapa existen cambios y ser madre o padre no forma parte de sus aspiraciones. A través de nuestro plan de intervención se educó y capacitó a las y los adolescentes del club, ellos muestran mayor interés por aprender, expresando sus inquietudes durante esta etapa.

Se concientizó un comportamiento apropiado frente a la maternidad y paternidad donde sostienen puntos de vista diferentes y defienden sus opiniones a pesar de no ser madres o padres, reflexionan en tomar buenas decisiones cuando tengan que asumir esta responsabilidad.

Mediante su participación en el socio-drama y la motivación a través de la proyección de videos ellos logran reconocer que el comportamiento apropiado frente a esta realidad es el correcto, participan opinando sobre lo difícil que sería asumir esta responsabilidad, con la coordinación de actividades recreativas se optimiza el tiempo libre.

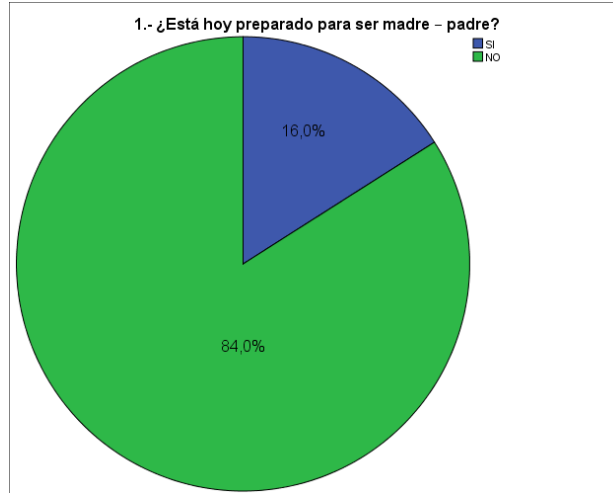
Se realizó un cruce de variables donde se tomaron en cuenta a dos preguntas de la encuesta aplicada: una dependiente (los sentimientos que experimentaría si fuera madre-padre) y otra independiente (está o no preparado para ser madre-padre) para identificar la relación. Se presenta una diferencia moderada en cuanto a los sentimientos que experimentarían los adolescentes frente a la posibilidad de una maternidad o paternidad.

La noticia de ser padres puede producir una mezcla de emociones, por un lado aparecen sentimientos de alegría y felicidad plena, pero en paralelo pueden surgir el temor, la tristeza y decepción. (Albornoz, B, 2013)

De acuerdo a nuestro estudio la primera situación es porcentualmente mayor que la segunda porque gran parte de ellos desearía planear la llegada de su primer hijo. Al analizar el resultado de la prueba de Chi-cuadrado se logró observar que el valor de significancia es 0.008 menor que 0.05 por lo que se acepta la hipótesis alternativa y se rechaza la hipótesis nula.

4. Gráficos

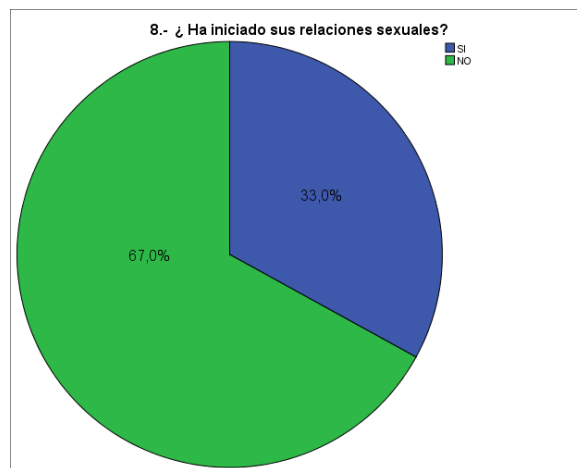
Gráfico N° 12
¿Está hoy preparado para ser madre – padre?



Fuente: Encuestas
Elaborado por: Autoras

Análisis: La maternidad y paternidad en esta edad dificulta y obstaculiza todos los sueños y metas, según la encuesta aplicada la mayoría indican no estar preparados para ser madres o padres, ya que tienen entre 15 y 19 años y no han terminado su etapa estudiantil, dependen económicamente de sus padres, interrumpirían la posibilidad de continuar con su plan de vida.

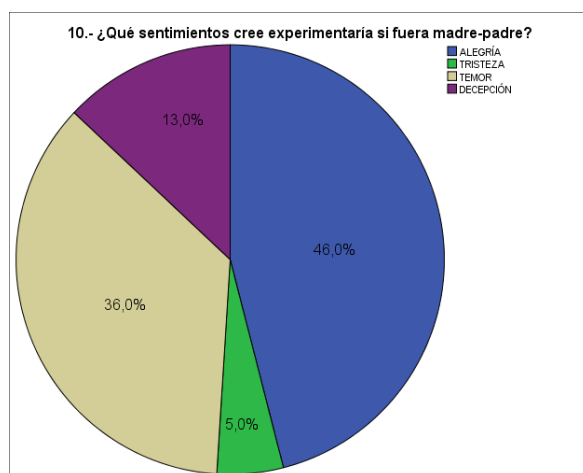
Gráfico N° 13
¿Ha iniciado las relaciones sexuales?



Fuente: Encuestas
Elaborado por: Autoras

Análisis: El incentivo de principios y valores por parte de los padres se ve reflejado en el resultado obtenido ya que la mayoría de las y los adolescentes aún no han iniciado una vida sexual a pesar de la influencia del entorno y el fácil acceso a fuentes de información a veces errónea.

Gráfico N° 12
¿Qué sentimientos cree experimentaría si fuera madre-padre?

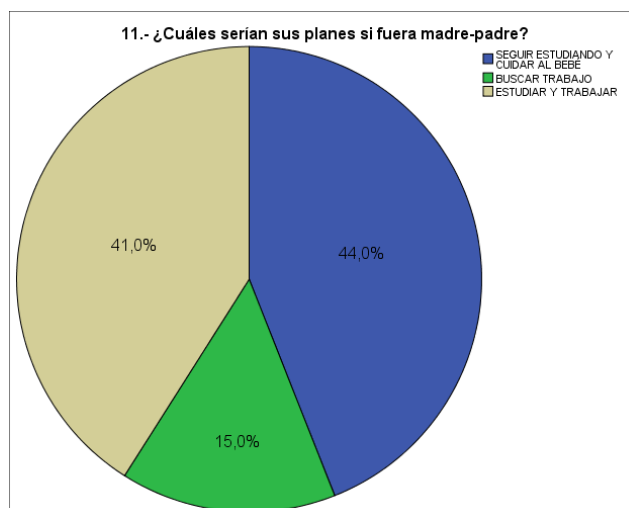


Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autoras

Análisis: La mayoría de los adolescentes encuestados creen que experimentarían sentimientos de alegría si fueran madres o padres, obviamente el nacimiento de un bebé traerá alegría pero cuando este forma parte de un proyecto, se espera con ilusión y tienen una pareja estable; mientras otros creen experimentarían una situación de crisis, de temor y preocupación debido a que no han terminado su formación académica, no tienen trabajo, dependen de sus padres, en definitiva, no están preparados para enfrentarse a una responsabilidad tan grande .

Gráfico N° 13
¿Cuáles serían sus planes si fuera madre-padre?



Fuente: Encuestas
Elaborado por: Autoras

Análisis: Es bajo el porcentaje de adolescentes que después de tener un hijo vuelven a seguir con sus estudios porque la mayoría ya no tiene las posibilidades que quizás sus padres les pudieron haber dado, según este resultado tenemos que la mayoría de ellos desearía seguir estudiando y cuidar al bebé, pero debido a los gastos económicos que se vendrán tras este rol se verán obligados a trabajar sin terminar sus estudios.

5. Tablas

Tabla N° 13
¿Está hoy preparado para ser madre – padre?

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Válidos SI	16	16,0
Válidos NO	84	84,0
Total	100	100,0

Fuente: Encuestas
Elaborado por: Autoras

Tabla Nº 14
¿Ha iniciado las relaciones sexuales?

Indicador		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	SI	33	33,0
	NO	67	67,0
	Total	100	100,0

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autoras

Tabla Nº 13
¿Qué sentimientos cree experimentaría si fuera madre-padre?

Indicador		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	ALEGRÍA	46	46,0
	TRISTEZA	5	5,0
	TEMOR	36	36,0
	DECEPCIÓN	13	13,0
	Total	100	100,0

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autoras

Tabla Nº 14
¿Cuáles serían sus planes si fuera madre-padre?

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Válidos		
SEGUIR ESTUDIANDO Y CUIDAR AL BEBÉ	44	44,0
BUSCAR TRABAJO	15	15,0
ESTUDIAR Y TRABAJAR	41	41,0
Total	100	100,0

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autoras

6. Referencias bibliográficas

- Albornoz, B. (2013). Padre primerizo: Alegría, temor, ansiedad son los sentimientos que abundan en su mente.
- Avilés, E. (2012) Provincia del Carchi. Historia del Ecuador
- Capponi, R.(2013).Consecuencias de la maternidad – paternidad adolescente.
- Cedeño, M. (2012). Actitud del padre adolescente frente a la paternidad.
- Centro de Salud Nº 1 de Tulcán. (2014)
- Constitución de la República del Ecuador. (2008)
- Cuyún, C. (2010). Etapas de la adolescencia.
- Departamento de estadística del Centro de Salud Nº1 de Tulcán (2014).
- Directorio del Consejo Nacional de Salud ,2008. Política de Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos.
- Elisa. (2012) maternidad y paternidad responsable para el futuro.
- Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar. (2012)
- Fidias, G. (2012). Investigación Exploratoria.
- Franco, I. (2012). Actitud del padre adolescente frente a la paternidad.
- Fuentelsaz, Icart, Pulpòn (2006). Población y muestra.
- Gamboa, C & Valdés, S, (2013) las causas del embarazo en la adolescencia son:
- Gómez, S. (2012) conducta del adolescente.
- Hurtado, J (2010). Técnicas de investigación.
-

- Issler, J. (2001) Embarazo en la adolescencia: ser papá antes de tiempo. Revista de Postgrado de la Cátedra VI de Medicina. N° 107. Facultad de Medicina: UNME. Argentina. Publicación N° 825/05. Buenos Aires 2001
- Kanolaq. (2011). Consecuencias de la maternidad – paternidad adolescente.
- Lara, M. (2011) .Los principios que rigen la conducta humana
- Manual del Modelo de Atención Integral de Salud – MAIS. (2012).
- Menjivar, X. (2012) las causas fundamentales de los embarazos.
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador ENIPLA. (2014)
- Ministerio de Inclusión Económica y Social MIES (2008)
- Organización Mundial de la Salud. (2008).
- Organismo Regional Andino de Salud. (2008)
- Reyes ,R . (2012) diferencia entre conducta y comportamiento.
- Rocha , M. (2014). Conducta
- Papalia, Wendkos, D, & Duskin. (2009). Desarrollo Humano. México: McGraw-Hill.
- Pérez, A. (2012). Actitud del padre adolescente frente a la paternidad.
- Piñeiro (2012). Actitud del padre adolescente frente a la paternidad.
- Plan Nacional del Buen Vivir. (2009-2013).
- Puertas, F. (2014) como influye la conducta y la actitud.
- Solis, F. (2011) la adolescencia etapa de profundos cambios.
- Schering, B. (2000-2007). Análisis comparativo.
- Toro, V. (2014). Adolescentes conflictivos.