



**UNIVERSIDAD ESTATAL
PENÍNSULA DE SANTA ELENA**

**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**ACTITUD DE PADRES RELACIONADA A CAMBIOS
COMPORTAMENTALES EN ADOLESCENTES DEL
NOVENO AÑO. CENTRO DE EDUCACIÓN
BÁSICA “LUIS AUGUSTO MENDOZA”.
2012-2013**

TRABAJO DE TITULACIÓN

Previo a la obtención del Título de:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

**AUTORA:
AVELINO TOMALÁ GRACIELA**

**TUTORA:
LIC. FÁTIMA MORÁN SÁNCHEZ Msc**

**LA LIBERTAD – ECUADOR
2013**

**UNIVERSIDAD ESTATAL
PENÍNSULA DE SANTA ELENA**

**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**ACTITUD DE PADRES RELACIONADA A CAMBIOS
COMPORTAMENTALES EN ADOLESCENTES DEL
NOVENO AÑO. CENTRO DE EDUCACIÓN
BÁSICA “LUIS AUGUSTO MENDOZA”.
2012-2013**

TRABAJO DE TITULACIÓN

Previo a la obtención del Título de:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA:

AVELINO TOMALÁ GRACIELA

TUTORA:

LIC. FÁTIMA MORÁN SÁNCHEZ Msc

**LA LIBERTAD – ECUADOR
2013**

La Libertad, Junio 2013

APROBACIÓN DE TUTORA

En mi calidad de Tutora del trabajo de investigación: “ACTITUD DE PADRES RELACIONADA A CAMBIOS COMPORTAMENTALES EN ADOLESCENTES DEL NOVENO AÑO. CENTRO DE EDUCACIÓN BÁSICA LUIS AUGUSTO MENDOZA. 2012-2013”, elaborado por la Sra. Avelino Tomalá Graciela De Lourdes, egresada de la Carrera de Enfermería, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud de la Universidad Península de Santa Elena, previo a la obtención del Título de Licenciada en Enfermería, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, la apruebo en todas sus partes.

Atentamente

.....
Lic. Fátima Morán Sánchez Msc

TUTORA

CERTIFICACIÓN GRAMATICAL Y ORTOGRÁFICA

En mi calidad de Licenciado de la especialidad de Lengua y Literatura, luego de haber revisado y corregido la tesis “**ACTITUD DE PADRES RELACIONADA A CAMBIOS COMPORTAMENTALES EN ADOLESCENTES DEL NOVENO AÑO. CENTRO DE EDUCACIÓN BÁSICA LUIS AUGUSTO MENDOZA. 2012-2013**” previa la obtención del Título de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA**, de la estudiante de la Carrera de Enfermería, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, **AVELINO TOMALÁ GRACIELA DE LOURDES**, certifico que está habilitada con el correcto manejo del lenguaje, claridad en la expresión, coherencia en los conceptos, adecuado empleo de la sinonimia, corrección ortográfica y gramatical.

Es cuanto puedo decir en honor a la verdad.

La Libertad, 27 de Mayo del 2013

Salas Díaz Rodolfo

LICENCIADO EN LITERATURA Y PEDAGOGÍA

DEDICATORIA

A Dios, porque con su bendición me ha dado fuerza para lograr uno de mis sueños, por ser el guía en mi camino para alcanzar mis metas de superación personal.

A mi esposo Ángel González, por su amor, comprensión, apoyo y espera. Te amo por siempre.

A mis hijos Rubén Darío y Ángel Daniel, quienes son el motivo para seguir superándome. Porque son el tesoro que Dios me dio. Perdón por los momentos que les robé de mi presencia para lograr mi meta. Los amo.

A mis padres y hermana, por su amor, su comprensión y su ejemplo de trabajo y esfuerzo, por la fuerza espiritual que me infundieron para llegar a este lugar.

GRACIELA

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Estatal Península de Santa Elena, por contribuir en hacer realidad un sueño anhelado con la creación de la carrera.

A la carrera de Enfermería, por acogerme en sus aulas día a día e instruirme con conocimientos científicos para ser una profesional con calidad y calidez.

A mi tutora de tesis, Licenciada Fátima Morán, por su acertada asesoría en este trabajo, por el tiempo compartido, su infinita paciencia y calidad humana; gracias, es usted un ejemplo de dedicación a la docencia y gran profesionalismo.

GRACIELA

TRIBUNAL DE GRADO

Lcdo. Guillermo Santa María S, MSc.
**DECANO DE LA FACULTAD
DE CIENCIAS SOCIALES
Y DE LA SALUD**

Dr. Juan Monserrate Cervantes, MSc.
**DIRECTOR DE ESCUELA
DE CIENCIAS DE LA SALUD**

Lic. Sonia Santos Holguín MSc
PROFESOR DE ÁREA

Lic. Fátima Morán Sánchez, Msc
TUTORA

Abg. Milton Zambrano Coronado MSc.
SECRETARIO GENERAL – PROCURADOR

**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**ACTITUD DE PADRES RELACIONADA A CAMBIOS
COMPORTAMENTALES EN ADOLESCENTES DEL
NOVENO AÑO. CENTRO DE EDUCACIÓN
BÁSICA “LUIS AUGUSTO MENDOZA”.
2012-2013**

Autora: Avelino Tomalá Graciela.
Tutora: Lic. Fátima Morán Sánchez. Msc

RESUMEN

El presente estudio permitió identificar la actitud de los padres relacionada a cambios comportamentales en los adolescentes. El ciclo de vida del ser humano tiene diferentes etapas, la adolescencia una de ellas donde se experimenta grandes cambios físicos, psicológicos y sociales que influyen en el estilo de vida, salud y bienestar, además necesita de atención y cuidado especial de quienes los rodean y en especial de sus padres o cuidadores. En esta investigación se aplica la metodología descriptiva, enfoque cuali-cuantitativo y transversal que permite medir las variables mediante encuestas y entrevistas, correlacionando la investigación con la teoría de Marjory Gordon y los patrones funcionales de la salud que refiere a la observación sistemática de las formas en que los individuos reaccionan a la interacción con su medio ambiente favoreciendo o no un estado de salud funcional. Cada patrón es una expresión de la integración de las dimensiones biológicas, psicológicas y sociales. Los resultados obtenidos de la investigación indican que los padres tienen bajo nivel de conocimientos acerca de los cambios en sus hijos y una actitud inadecuada para sobrellevar esta etapa difícil pero decisiva en el adolescente. Del cien por ciento el 65% desconoce las etapas de la adolescencia, el 55% desconoce el peso y talla del adolescente, el 25% tiene una comunicación limitada, el 30% son padres autoritarios. A pesar de que entidades gubernamentales realizan diferentes actividades aún existe un porcentaje considerable de padres que necesitan lograr un cambio en su actitud y conocimiento para así contribuir a mejorar en el bienestar, salud y estilo de vida del joven.

PALABRAS CLAVES: Padre, Adolescente, Actitud.

**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**PARENTS ATTITUDE RELATED BEHAVIORAL CHANGES
IN THE NINTH YEAR TEEN. BASIC EDUCATION
CENTER “LUIS AUGUSTO MENDOZA”.
2012-2013**

Authoress: Avelino Tomalá Graciela
Tutor: Lic. Fátima Morán Sánchez Msc

ABSTRACT

This study identified the attitude of parents related to behavioral changes in adolescents. The life cycle of the human being has different stages, adolescence where one great experience physical, psychological and social factors that influence the lifestyle, health and wellness, which needs special attention and care of those around them and especially their parents or caregivers. In this investigation , the methodology applies descriptive qualitative and quantitative approach for measuring transverse variables through surveys and interviews, research correlating the investigation with Marjorie Gordon theory and functional patterns of health refers to the systematic observation of the forms in the individuals react to the interaction with its environment favoring or a state not functional health . Each pattern is an expression of the integration of biological, psychological and socials. The results of the research indicate that parents have a low level of knowledge about the changes in their children and inadequate attitude this is difficult and crucial in the adolescent. The 100% of the 65% don't know the stages of adolescence, 55% do not know the weight and size of the adolescent, 25% have limited communication, 30% are authoritarian parents. Although government agencies different activities there is still a significant percentage of parents who need to make a change in their attitude and knowledge in order to contribute to improving the welfare, health and lifestyle of the young.

KEY WORDS: Parent, Teen, Attitude.

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
PORTADA	i
APROBACIÓN DEL TUTOR	ii
CERTIFICACIÓN GRAMATICAL Y ORTOGRÁFICA	iv
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
TRIBUNAL DE GRADO	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
ÍNDICE GENERAL	ix

INTRODUCCIÓN

- 2 Planteamiento del problema
- 5 Formulación del problema
- 8 Objetivos: general y específicos

CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO

1.1. Antecedentes investigativos	9
1.2. Fundamentación científica	11
1.2.1. Adolescencia	12
1.2.2. Etapas	12
1.2.3. Esquema de las etapas de desarrollo de la adolescencia	13

	Pág.
1.2.4.Cambios biológicos	15
- Menarca	15
- Menstruación	15
- Espermatogénesis	16
- Eyaculación	16
1.2.5.Desarrollo de características sexuales en la adolescencia	16
- Maduración sexual	16
- Desarrollo sexual en los varones	17
- Desarrollo sexual en las adolescentes	18
1.2.6Tipos de adolescentes	19
- Adolescentes rebeldes	19
-Adolescentes agresivos	19
- Adolescentes violentos	19
1.2.7 Tipos de padres, disciplina, y su influencia en la adolescencia	20
- Padres autoritarios	20
- Padres permisivos	21
- Padres flexibles	21
1.2.8 .Principales conflictos en la relación padres - adolescentes	21
1.2.9 Afinidad del adolescente	22
1.2.10 .Estilos de comunicación	23
- Agresivo	23
- Pasivo	23
- Asertiva	24
1.2.11.Actitud de los padres y madres en educación sexual	24
1.2.12.Teoría de enfermería de Marjory Gordon. “patrones funcionales”	25

	Pág.
1.3 Marco legal	30
- Constitución de la República de Ecuador	30
1.4 Marco conceptual	32

CAPÍTULO II

METODOLOGÍA

2.1 Procedimiento de la investigación	33
2.2 Modalidad de estudio	34
2.2.1 Cualitativa	34
2.2.2 Cuantitativa	34
2.3 Método de investigación	34
2.3.1 Método deductivo	34
2.3.2 Método inductivo	34
2.4 Tipo de investigación	35
2.4.1 Descriptivo	35
2.4.2 Transversal	35
2.5 Fuentes y técnicas para recolección de información	35
2.5.1 Fuentes directas	35
2.5.2 Fuentes indirectas	35
2.6 Esquema de variables	36
2.6.1 Variable independiente	36
2.6.2 Variable dependiente	36
2.6.3 Operacionalización de variable	37
2.7 Procedimiento para obtención de datos	40
2.7.1 Entrevista	40
2.7.2 Grupo focal	40

	Pág.
2.7.3 Encuesta	40
2.7.4 Prueba piloto	40
2.8 Población y muestra	41
2.8.1 Criterios de inclusión	41
2.8.2 Criterios de exclusión	41
2.8.3 Consideraciones éticas	41
2.9 Talento humano	41

CAPÍTULO III

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

CONCLUSIONES	51
RECOMENDACIONES	52
BIBLIOGRAFÍA	53
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	55
ANEXOS	57
GLOSARIO	101

ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
ANEXO # 1 Oficio a institución	57
ANEXO # 2 Consentimiento informado	58
ANEXO # 3 Encuesta a padres de adolescentes	59
ANEXO # 4 Factibilidad	64
ANEXO # 5 Pertinencia	65
ANEXO # 6 Desarrollo del Grupo Focal	66
ANEXO # 7 Análisis e interpretación del Grupo Focal	67
ANEXO # 8 Plan de Cuidados de Enfermería	76
ANEXO # 9 Cronograma para la elaboración del trabajo de investigación	78
ANEXO # 10 Presupuesto para la elaboración del trabajo	79
 ANEXO # 11 Cuadros y gráficos	
Distribución porcentual según sexo	80
Distribución porcentual según edad	80
Distribución porcentual de madres según edad	81
Estado civil de población	81
Instrucción educativa	82
Edad de inicio de la adolescencia	82
Edades que comprende la adolescencia	83
Influencia en los cambios comportamentales del adolescente	83
Identificación de conducta del adolescente	84
Preferencia del adolescentes en sus tiempos libres	84
Interactúa el adolescente con la familia	85
Se avergüenza el adolescente de los cambios que experimenta	85
Tiempo para dar una respuesta a su hija/o	86
Brinda a su hija/o la oportunidad de expresarse	86
Actividades que realizan padres - hija/o	87

	Pág.
Etapas de la adolescencia	87
Presencia de menarquia y eyaculación	88
Se integra socialmente el adolescente	88
Personalidad del adolescente	89
Transición niñez- adolescencia	89
Frecuencia de diálogos	90
Temas que dialogan	90
Tipo de comunicación	91
Tipo de padre con el que se identifica	91
Cree necesario brindar bienestar al adolescente	92
Educa al joven en temas de educación sexual,prevención de E.T.S, embarazo precoz	92
Característica sexual secundaria en la adolescencia	93
Indicadores del desarrollo y crecimiento en la adolescencia	94
ANEXO # 12 Evidencias fotográficas	96

CAPÍTULO IV

PROPUESTA

	Pág.
Antecedentes	105
Marco institucional: análisis F.O.D.A	107
Objetivo general	108
Objetivos específicos	108
Beneficiarios	109
Actividades	109
Presupuesto	110
Cronograma	111
Evaluación	112
Bibliografía	113

INTRODUCCIÓN

Los jóvenes experimentan una de las etapas más difíciles por las que atraviesa todo ser humano “la adolescencia”, donde se dan cambios en lo físico, psicológico y social que conducen a que se presenten alteraciones en la actitud, conducta y comportamiento, esto a la vez provoca actitudes diferentes en los padres. Esta investigación tiene como prioridad identificar las diferentes actitudes que tienen los padres en relación a los cambios comportamentales de los adolescentes.

La Constitución de la República garantiza la atención íntegra y especializada a través de planes, programas y proyectos que desarrollan las entidades públicas y privadas inherentes en el cuidado y protección de los jóvenes, existe poca difusión de leyes y reglamentos que involucran a instituciones, comunidad, familia para lograr alcanzar el bienestar íntegro de este grupo etario.

En esta investigación se emplea la metodología: cuali - cuantitativa, descriptiva y transversal que permite medir los conocimientos y dar un diagnóstico de la actitud, que tienen los padres del adolescente ante los cambios comportamentales que presenta durante la etapa de la adolescencia.

Los resultados de esta investigación indican que los padres tienen bajo nivel de conocimientos acerca de los cambios comportamentales en el adolescente el 50% se desentiende de temas a tratar con el joven, el 23 % dialoga sólo cuando se lo pide el adolescente, lo cual demuestra que sus actitudes son inadecuadas, van a perjudicar al bienestar y estilo de vida del adolescente, es por esto la necesidad de informar, educar y comunicar a los padres sobre cómo actuar en esta etapa difícil de la vida.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Organización Panamericana de la Salud define a la adolescencia como el período comprendido entre los 10 y 19 años de edad, que incluye cambios biológicos, psicológicos y sociales, que exigen la adaptación no sólo del individuo sino también de las personas que lo rodean. *Según datos de la Organización Mundial de Salud y OPS, más de la mitad de la población mundial tiene menos de 25 años, mientras que en la región andina la población de 10 a 19 años constituye el 20% del total. OPS (2008).* En Ecuador, la tercera parte del total del país está conformada por jóvenes de hogares pobres, lo que influye en el acceso a la salud, la educación, al ejercicio de sus derechos y otros servicios.

En nuestro país los habitantes menores de dieciocho años son 5'397.139 de los cuales 2'739,989 son adolescentes masculinos correspondientes al 50,7% y 2'657,150 adolescentes femeninas correspondientes al 49.2% de la población de adolescentes en Ecuador, representando el 37,2 % de los 14'483,499 de la población total del país. La Provincia de Santa Elena tiene 63.320 adolescentes. La Libertad único cantón del país que en su totalidad es urbano, tiene un área de 25,2 kms cuadrados y 75.881 habitantes; 20.042 tienen la edad entre 10 a 19 años, 10.117 son varones y 9.925 son mujeres equivalentes al 50.4% y 49.6% respectivamente. Siendo un grupo importante a tomar en cuenta en la inversión que hoy se realiza en su salud, bienestar y desarrollo.(*Censo poblacional 2010*).

Además de analizar que en la última década, se observa un drástico incremento en los adolescentes cuyos padres y madres han salido a trabajar fuera del país; en el año 1989, 24.408 niños, niñas y adolescentes se encontraban en esta condición, mientras que para el año 2000 el número se incrementó a 237.231.

Estudios realizados en la Habana Cuba encontraron los siguientes resultados : las dificultades para establecer un vínculo satisfactorio madre-padre-hijo se observó en el 73,8% de los alumnos, el 61,3% vivían en familias con historia de

desarmonía familiar y el 28,8% en condiciones de hacinamiento. El 23,9% de los adolescentes eran maltratados. Entre las formas ocultas de abuso, el físico se encontró en el 88,8% de los adolescentes, el psicológico en el 75,0% y en cuanto al abuso sexual, se comprobó en un adolescente, la existencia de contactos inadecuados. (*Maltrato oculto en adolescentes, Rev. Cubana Salud Pública 2006*). Estos resultados reflejan la actitud negativa de los padres ante los cambios que sufren los jóvenes esto no se aleja de la realidad de nuestro país y provincia que consta de un gran número de adolescentes que no están excluidos de tener problemas en su núcleo familiar y que luego son reflejados en su entorno entorpeciendo su integridad como individuo Biopsicosocial.

Como respuesta a esta problemática el Gobierno Autónomo Descentralizado de la Prefectura de la Provincia de Santa Elena, brindó charlas educativas a los jóvenes de esta institución educativa con temas como: autoestima, comunicación asertiva, drogas, adicciones, salud sexual y reproductiva, para tratar de mejorar su bienestar pero aún no se conoce estadísticamente ni científicamente los resultados obtenidos. De la misma manera la Municipalidad del cantón La Libertad está trabajando con líderes juveniles de colegios, formando los consejos consultivos legales de participación e incidencia pública, amparados por el “Código de la Niñez y Adolescencia”.

El Ministerio de Salud Pública lleva el Programa de Atención Integral de los adolescentes con temas sobre sexo ,sexualidad, prevención del embarazo en adolescentes , pero no abarca en su totalidad las diversas necesidades de la población de adolescentes , tampoco trabaja a nivel del núcleo familiar en la institución ya que sabemos que se debe proteger el ambiente donde los jóvenes viven y donde se desempeñan, y que el cuidado integral de este requiere de la participación de diversos actores principales.

El área física donde se encuentra el problema a estudiar corresponde al Centro de Educación General Básica Mixta ” Luis Augusto Mendoza Moreira” situado en

el barrio 10 de Agosto del Cantón La Libertad, tiene un preponderante sitio en la historia de la comunidad provincial, con una infraestructura con elementos tales como: un auditorio, dos canchas deportivas, un bar, una dirección, dos baños, 18 aulas. Con 540 estudiantes 356 varones y 184 mujeres equivalentes al 66% y 34% respectivamente, de los cuales 57 pertenecen al noveno año básico, 27 mujeres y 30 varones equivalentes al 10.6 % de la comunidad mendosista, ellos forman parte del nuevo programa impartido por el gobierno de centro de educación básica hasta el décimo año. Organizada y dirigida por una directora, un inspector general, dos inspectores de sección matutina y vespertina estos son profesores refrendados por el Ministerio de Educación y otros profesionales quienes juntos forman la asociación de educadores, los cuales insisten mucho a las autoridades de diferentes áreas en el cantón de su apoyo para resolver las diversas falencias presentes con el estudiantado y su cuidador.

Son 15 docentes los cuales conviven y perciben a diario los problemas e inconvenientes propios de los adolescentes y que no necesariamente son aquellos que se presentan en las aulas, sino los cuales traen de sus hogares y no son atendidos por sus padres o tutores.

En la institución se observa la actitud de los padres o tutores que demuestran poca importancia frente a los cambios que presentan sus hijos, el desinterés por conocer el aprovechamiento, la conducta, el pensamiento, los sentimientos, las inquietudes. La falta de responsabilidad del cuidador frente a sus obligaciones influye mucho en el bienestar del adolescente, también algunos padres trabajan, no pasan en casa, son madres solteras o padres separados, familias disfuncionales en las cuales los jóvenes tienen que convivir con cada uno de los problemas que conlleva este estilo de vida, como define la Organización Mundial de Salud *“salud es el completo estado de bienestar físico, psicológico y social y no solo la ausencia de enfermedad”*, OMS(2009) .

De acuerdo al conocimiento científico de enfermería los aspectos psicosociales, ecológicos e interculturales, así como los aspectos biológicos son los que influyen

y están ligados al concepto de salud. Los adolescentes por sus características físicas , biológicos , psicológicas , sociales y espirituales requieren ser atendidos de manera especial , permitiéndoles desenvolverse y ser atendidos en todas sus necesidades, al ser un periodo de cambios donde el joven busca su propia identidad lo cual lo convierte en una persona susceptible a cambios constantes en su forma de actuar y pensar. Al no existir una investigación acorde con el tema en el presente sector con conocimientos científicos de enfermería, es conveniente investigar la actitud que tienen los padres frente a los cambios comportamentales de los adolescentes.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

En base al contexto antes analizado, se formula el siguiente problema:

¿Cuál es la actitud de los padres en relación a los cambios comportamentales en los adolescentes?

JUSTIFICACIÓN DEL TEMA

La adolescencia forma una etapa única, interesante y menos entendida en la vida, donde los cambios de todo tipo son tan vertiginosos que la adaptación presenta complicaciones. Suele suceder que se genera un distanciamiento físico entre el o la adolescente y sus padres, a diferencia de la época infantil en la que solían intercambiar besos, caricias y abrazos. Esta distancia física puede resultar muy dolorosa para ambas partes. Es así que en la actualidad se observa que muchos padres viven angustiados y expresan su impotencia ante el "nuevo" comportamiento de sus hijos adolescentes, como en otras etapas del ciclo vital del ser humano muchos trastornos se presentan debido a factores que actuaron en etapas previas y a la vez intervienen factores cuyos daños aparecerán en etapas más tardías y pueden suceder en otras generaciones, esto da lugar a la importancia de buscar enfoques estratégicos como en el anticipatorio a la prevención de daños futuros en lo orgánico funcional, así como en lo psicológico y social. Como parte de este proceso, se considera a los padres de familia un importante elemento de apoyo en el desempeño personal de sus hijos, basado en que la familia constituye la primera instancia socializadora, cuya responsabilidad va más allá de alimentar, vestir e instruir a los jóvenes.

El motivo por el que se realiza esta investigación es “ Analizar la actitud de padres relacionada a cambios comportamentales en adolescentes del noveno año básico ” que servirá para que la influencia de los padres con hijos en el periodo adolescente sea decisiva, es por eso que se considera que la calidad de relación que establezcan con los hijos, va a modular cada uno de los logros que estos consigan en el desarrollo del adolescente. Si se desarrolla un ambiente de comprensión dentro del grupo familiar este se verá reflejado en actitudes positivas por parte de los adolescentes y a los padres para reflexionar sobre su actitud acerca de los comportamientos y cambios en sus hijos. Es importante reconocer que la mayoría de problemas y enfermedades que hoy enfrentan los adultos se iniciaron en la adolescencia, otra razón que justifica la intervención en este grupo

poblacional. Los aspectos psicosociales, biológicos, ecológicos e interculturales influyen grandemente en la salud de los/las adolescentes de nuestro país.

Siendo uno de los problemas que persiste en los padres de la institución, las autoridades del plantel estarán dispuestos a brindar apoyo para que se realice el trabajo investigativo. Se evaluará y analizará la actitud de padres respecto a los cambios comportamentales en sus hijos adolescentes de la unidad educativa Luis Augusto Mendoza Moreira.

Al conocer los resultados obtenidos mediante conocimientos y aplicando el programa de los adolescentes en su totalidad, la carrera de enfermería en sus lineamientos de investigación como proyección hacia la comunidad intentará mejorar la calidad de vida del adolescente, beneficiando a la sociedad de la península, desarrollando actividades de enfermería direccionadas a la educación, como futuros profesionales a través de técnicas y estrategias para mejorar la actitud de padres frente a los cambios que experimentan los jóvenes durante el periodo de la adolescencia.

Con los datos recolectados y su análisis se elaboró una propuesta de apoyo para la institución que servirá de guía para el Ministerio de Salud y otras instituciones interesadas, para que se desarrolle programas o políticas de salud dirigidos a los padres, en el cuál se les proporcionen diversas herramientas que sirvan como estrategia para comunicarse con sus hijos adolescentes y mejorar sus relaciones familiares además temáticas del conocimiento de las necesidades y realidad en la cual vive el adolescente, servirá como base para futuros estudios de cualquier investigador relacionados a padres con hijos adolescentes.

OBJETIVOS

Objetivo General

Analizar la actitud de padres relacionada a cambios comportamentales en adolescentes del noveno año del centro de educación básica Luis Augusto Mendoza Moreira 2012-2013.

Objetivos Específicos

- Identificar el conocimiento que tienen los padres en relación a los cambios físicos, psicológicos y sociales de los adolescentes.
- Conocer el tipo y nivel de comunicación entre padres e hijos.
- Identificar la cultura de los padres y su influencia en el adolescente.
- Identificar la capacidad de los padres para orientar a sus hijos en los cambios propios de la adolescencia.
- Proponer programa educativo para padres y adolescentes acerca del cuidado y salud en la adolescencia.

HIPÓTESIS

La actitud de los padres frente a los cambios físicos, psicológicos y sociales, influye en el estilo de vida y bienestar de los adolescentes.

CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO

1.1 ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

País Ecuador, Situado en el hemisferio occidental, está limitado al Norte con Colombia, al Sur y Este con Perú, Oeste con el Océano Pacífico, población 14.306.876 habitantes (INEC 2010). Provincia de Santa Elena, situada en la llanura de la región ecuatoriana. Limitada al Norte con la provincia de Manabí, al Sur y Este con la provincia del Guayas, Oeste con el Océano Pacífico. Creada el 7 de noviembre del 2007, tiene una superficie de 3,762.8 kilómetros cuadrados (1.46 % del total nacional) y con una población residente de 308.000 habitantes (2 % del total nacional) y una población flotante superior a 200,000 personas en época alta de turismo. En esta provincia se encuentra una gran infraestructura hotelera, una refinería de petróleo, aeropuerto y puerto marítimo.

La Libertad, uno de los principales cantones de la península por su crecimiento, cuenta con un área de 25,6 km² y 95.942 habitantes, de ellos 45700 son hombres y 50242 mujeres. Es el único cantón totalmente urbano del Ecuador, (el cantón está formado sólo por una ciudad que ocupa la totalidad del territorio). La mayoría de sus habitantes se dedica a la actividad turística y comercial.

El centro de educación básica Luis Augusto Mendoza Moreira está atravesando una problemática, que a nivel nacional no se la considera una novedad, la actitud de padres frente a los cambios que presentan los adolescentes, falta de comprensión, escasa interacción entre padres e hijos, baja autoestima cualesquiera de estos que afecte al adolescente desencadena una serie de eventos que provoca caos, irrespeto, incompreensión y violencia intrafamiliar, además de la poca colaboración de la ciudadanía y las autoridades competentes para sobrellevar este problema.

Los padres muchas veces sienten incertidumbre al no saber que hacer frente a todos los cambios presentes en los jóvenes o puede ser la poca importancia que estos le den a sus hijos, estos problemas desencadenan malestar, lo cual se ve reflejado en la reacción ante diversas situaciones en cuales se ven involucrados los jóvenes de la unidad, en opiniones vertidas por los profesores manifiestan que requieren de orientación familiar y charlas mediante las cuales se fomente la práctica de valores y principios.

Conocer y mejorar la actitud de los padres para mejorar el bienestar, estilo de vida y en si la convivencia familiar de los adolescentes, es el objetivo de esta investigación, sin embargo se podría hacer casi nada si no se cuenta con el apoyo de todos los sectores involucrados. Se debe entender que este no es problema sólo en este colegio sino una problemática social, lo cual solamente se puede sobrellevar con la formación de valores y la unidad familiar, principal motivo por el cual los jóvenes buscan refugio en lugares y personas no apropiadas.

La falta de comunicación presenta sus primeros síntomas en las unidades educativas, mediante la deserción, la práctica de actividades ajenas a la agenda estudiantil, familiar entre otras. Una adecuada orientación por parte de las autoridades de nuestra ciudad, la comunidad, familiares y la total predisposición de los jóvenes, con la finalidad de mejorar su estilo de vida se verá reflejado en la consecución de esta investigación de estudio. Esta inducción a mejorar la vida del adolescente debe ser concienciada por todos aquellos que forman parte de las diferentes etapas del proceso de formación, debiendo entender que los jóvenes deben ser comprendidos principalmente por su grupo familiar.

1.2 FUNDAMENTACIÓN CIENTÍFICA

En cada una de las etapas de la adolescencia 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. Cada individuo posee una personalidad y en esta etapa es cuando más la manifiesta generalmente, no sólo de manera individual sino de forma grupal, para poder medir el grado de aceptación en los diferentes escenarios sociales e ir haciendo los ajustes o modificaciones necesarios para sentirse aceptado socialmente.

El perfil psicológico generalmente es transitorio, cambiante y emocionalmente inestable. El desarrollo de la personalidad dependerá en gran medida de los aspectos hereditarios, de la estructura y experiencias en la etapa infantil preescolar y escolar y de las condiciones sociales, familiares y ambientales en el que se desenvuelva el adolescente.

Por la misma inestabilidad emocional, por desconocimiento, temor, experimentar una nueva vivencia o falta de una toma de decisión adecuada y en ocasiones combinado con una baja autoestima, es una etapa para una gran parte de ellos, muy susceptible de tomar una conducta inadecuada que puede tratarse desde las relacionadas con los hábitos alimenticios (trastornos de la conducta alimenticia), alteración en la relación personal o conductas más dañinas autodestructibles como hábito del tabaco, alcohol u otro tipo de droga. Esta situación lleva a la reflexión de que la labor de padres, inicia desde la misma planeación de estructurar una familia. El proporcionar el afecto y los cuidados necesarios en cada una de las etapas de su desarrollo son parte fundamental en la formación de su personalidad, esto llevará al adolescente, que en cualquier escenario, la toma de decisiones es la correcta y que es congruente con su integridad.

1.2.1 ADOLESCENCIA

Respondiendo a la necesidad de definir grupos de edad que permitan identificar los requisitos propios de toda investigación epidemiológica o de la programación de los servicios sociales y de salud. La Organización Mundial de la Salud en 1979 a la adolescencia la define como: “El período que transcurre entre los 10 y 19 años y que se divide en adolescencia primera o temprana de 10 a 14 años y adolescencia propiamente dicha de 15 a 19 años. Más allá de las distintas perspectivas y tiempos, la “Crisis Adolescente” implica cambios biológicos, psicológicos y sociales”.

La adolescencia etapa de la vida en que se producen los procesos de maduración biológica, psíquica y social de un individuo, permitiéndole alcanzar la madurez, incorporándose en forma plena a la sociedad. Sin embargo, es un tránsito complicado y difícil que normalmente debe superar donde se requiere de atención, de información objetiva y de opciones que puedan facilitar un desarrollo armónico en el camino hacia la vida adulta.

1.2.2 ETAPAS

Se considera que la adolescencia se inicia aproximadamente a los 10 años promedio, en las mujeres y a los 12 años en los varones. Este es el momento en que aparece el periodo de la pubertad, que cambia al individuo con respecto a lo que hasta entonces era su niñez.

En la adolescencia se distinguen las siguientes etapas:

1. Pre-adolescencia o adolescencia temprana o inicial: entre los 10 y 13 años (fenómeno de la pubertad).
2. Adolescencia media: entre los 14 y 16 años
3. Adolescencia propiamente dicha o Tardía. entre los 17 y 19 años

Es importante considerar, que existen grandes variaciones individuales y culturales, por tanto, la adolescencia no es un proceso uniformemente progresivo. Si bien, se divide en subetapas, las edades que delimitan a cada una de estas fases, deben usarse a modo referencial, debido a que no son un grupo homogéneo y existe una amplia variabilidad biológica, emocional y cultural.

1.2.3 ESQUEMA DE LAS ETAPAS DE DESARROLLO DE LA ADOLESCENCIA

Adolescencia Temprana (10 a 13 años)	Adolescencia Media (14 a 16 años)	Adolescencia Tardía (17 a 19 años)
Desarrollo físico e imagen corporal		
<p>Aumenta velocidad de crecimiento, desarmonía física y descoordinación motora.</p> <p>En mujeres, aparecen caracteres sexuales secundarios, menarquía.</p> <p>Preocupación por los cambios físicos puberales, inseguridad respecto de su apariencia física.</p> <p>Pudor, buscan mayor privacidad.</p>	<p>Aceptación del cuerpo.</p> <p>Restablece armonía corporal y coordinación motora.</p> <p>Preocupación por ser físicamente más atractivo o atractiva.</p> <p>En los hombres, espermarquia, aumento vello corporal, cambio voz, aumento masa muscular.</p>	<p>Desarrollo puberal completo</p> <p>Aceptación de los cambios corporales y la imagen corporal.</p>

Desarrollo intelectual		
<ul style="list-style-type: none"> - Inicio del cambio de pensamiento: desde el concreto del niño al hipotético deductivo. - Desarrollo moral pre convencional. - Poco desarrollo de las funciones del lóbulo frontal cerebral como: control de impulsos, planeación de la conducta y manejo de emociones. - Metas vocacionales idealizadas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Pensamiento hipotético deductivo en evolución. - Omnipotencia, invulnerabilidad, egocentrismo. - Desarrollo moral convencional. 	<ul style="list-style-type: none"> - Pensamiento hipotético deductivo del adulto. - Desarrollo moral convencional y en ocasiones post convencional. - Se completa el desarrollo de funciones del lóbulo frontal cerebral: mayor habilidad de control de impulsos, planeación de las conductas y resolución de problemas. - Metas vocacionales realizables.
Desarrollo afectivo y emocional		
<ul style="list-style-type: none"> - Impulsividad, pérdida del control de la conducta, humor cambiante, labilidad emocional. - Puede haber deterioro del rendimiento escolar, inicio del interés en el desarrollo psicosexual, fantasías y exploración sexual. - Puede haber masturbación. 	<ul style="list-style-type: none"> - Aislamiento, reflexión. - Puede haber dudas respecto a la orientación sexual. - Hipersensibilidad, extravagancia, preocupación por la religión. 	<ul style="list-style-type: none"> - Extroversión, altruismo. - Logro de la Independencia de los padres y vuelve la armonía familiar - Crece la participación en actividades con compañeros - El hecho de pertenecer a un grupo es de suma importancia. La relación con la sociedad gira en torno al colegio. - Capacidad de intimar. - Autoimagen realista. - Consolidación del proceso de logro de la identidad personal, social, sexual y vocacional. - Elaboración de propia escala de valores. - Habilidad de comprometerse con sus ideas y establecer sus propios límites.

Erikson, E. (2004) identificó:

La tarea crucial del adolescente como la de establecer un fuerte sentido de identidad, que incluye la separación de la familia de origen, la iniciación de la intimidad y la planificación realista para la independencia (p # 28).

El adolescente experimenta cambios físicos, psicológicos y sociales los cuales van a formar parte de la identidad en una vida futura, el apoyo incondicional de la familia y los padres es un factor importante para que estas transformaciones no dejen secuelas negativas.

1.2.4 CAMBIOS BIOLÓGICOS

Desde el punto de vista biológico, los procesos de crecimiento y desarrollo son fenómenos simultáneos e interdependientes que tienen características comunes a todos los individuos de la misma especie, lo que los hace predecibles.

- Menarca

Durante la pubertad los niveles plasmáticos de estradiol fluctúan ampliamente reflejando probablemente ondas sucesivas de desarrollo folicular que fallan para alcanzar el estadio ovulatorio. El endometrio es afectado por esos cambios y experimenta ciclos de proliferación y regresión hasta que se alcanza un crecimiento sustancial, y la caída de los estrógenos resulta en la primera menstruación (menarca).

- Menstruación

Suele empezar entre los 9 - 16 años de edad. Antes del primer periodo, la mayoría de niñas empiezan a tener mayor cantidad de flujo vaginal transparente. La FSH estimula la producción de estradiol y actúa a nivel de los folículos primordiales que se encuentran en el ovario.

La LH se secreta de manera cíclica e interactúa con la FSH para controlar el ciclo menstrual. El estradiol es el inhibidor de la secreción de LH y FSH. Supone el momento que señala el inicio de la madurez sexual cuando los ovarios empiezan a producir óvulos.

- **Espermatogénesis**

En el hombre la FSH actúa sobre las células primitivas (testículo), promoviendo el desarrollo y estimulando la espermatogénesis. La LH desarrolla las células de Leyding, que ante el estímulo, producen testosterona, que esta a su vez estimula el crecimiento de los genitales masculinos, la masa muscular y el vello corporal.

- **Eyacuación**

La eyacuación es la salida del semen, que suele aparecer por primera vez durante el sueño en el adolescente. El epidídimo y los conductos deferentes sirven para el traslado de los espermatozoides desde los testículos. Las vesículas seminales, la próstata y las glándulas bulbo uretrales producen el líquido adecuado para el transporte de los espermatozoides. El pene traslada los espermatozoides a través de la uretra.

1.2.5 DESARROLLO DE CARACTERÍSTICAS SEXUALES EN LA ADOLESCENCIA

- **Maduración sexual**

Tanto en estatura como en peso, hay notables diferencias individuales por lo que toca a la edad en que comienza la pubertad. Aún cuando hay alguna variación dentro de las series del desarrollo por ejemplo, los senos pueden desarrollarse en las chicas antes o después de la aparición del vello pubiano, el desarrollo físico durante la pubertad y la adolescencia sigue por lo general una progresión bastante ordenada.

Una de las cosas que probablemente habrán de preocupar tanto a los adolescentes como a sus padres es la de la estatura final. Gran parte de la preocupación de los adolescentes y de sus padres acerca de la estatura final es exagerada, sin embargo, puede ser resultado de una peculiar combinación de relaciones del desarrollo.

- **Desarrollo Sexual en los Varones**

La primera indicación externa de la inminente maduración sexual en los varones consiste por lo común en un aumento de la tasa de crecimiento de los testículos y del escroto (la estructura en forma de bolsa que contiene a los testículos).

Puede observarse también el comienzo, aun cuando quizás sea lento, del crecimiento del pelo pubiano hacia las mismas fechas, o poco después. Aproximadamente un año más tarde, una aceleración en el crecimiento del pene acompaña al comienzo del tamaño de la estatura.

El pelo axilar (corporal) y facial comúnmente hacen su primera aparición unos 2 años después del comienzo del vello pubiano, aun cuando la relación es lo suficientemente variable como para que, en algunos chicos, el vello axilar aparezca realmente primero.

En algunos chicos el cambio de voz, es más bien brusco y dramático, en tanto que en otros ocurre tan gradualmente que casi no es perceptible. Durante este proceso, la laringe (o manzana de Adán) aumenta significativamente y las cuerdas vocales que contiene aplican aproximadamente su longitud, con lo cual el tono baja más o menos una octava.

La eyaculación inicial del fluido seminal puede ser también motivo de preocupación. La primera eyaculación del chico adolescente probablemente ocurrirá al cabo de un año de iniciado el crecimiento en cuanto a la estatura, alrededor de los 14 años, aunque puede ocurrir desde los 11 o demorarse hasta los 16. La primera expulsión puede producirse a consecuencia de una masturbación o de una emisión nocturna.

- **Desarrollo Sexual en las adolescentes**

En las mujeres, el comienzo de la elevación del seno (el llamado período del botón en el desarrollo del pecho) suele ser la primera señal de madurez sexual, aun cuando cerca de una tercera parte de las niñas puede antecederle la aparición de pelo en el pubis.

El crecimiento del útero y de la vagina ocurre simultáneamente con el desarrollo del seno y también se agrandan los labios y el clítoris. La menarquía (es decir, la edad en la que comienza la menstruación) se produce relativamente tarde en la serie de desarrollo, y caso invariable después de que el crecimiento en cuanto a estatura ha comenzado a frenarse.

Frecuentemente hay un período que puede durar de un año a un año y medio después del comienzo de la menstruación, durante el cual la adolescente no es capaz aún fisiológicamente de concebir.

Para la adolescente, la menstruación es mucho más que un simple reajuste fisiológico. Es un símbolo de madurez sexual, de su estatus futuro como mujer. Porque las reacciones de una chica a la menstruación pueden generalizarse ampliamente, tiene importancia capital que su experiencia inicial sea lo más buena posible.

Muchas chicas esperan serenamente el comienzo de la menstruación y algunas lo interpretan orgullosamente, como señal de un ascenso de rango. Por desgracia, sin embargo, muchas otras toman negativamente este fenómeno normal de su desarrollo.

1.2.6 TIPOS DE ADOLESCENTES

- Adolescentes Rebeldes

No es de extrañar que en ocasiones la adolescencia sea dura tanto para el joven que la vive como para sus padres. Es habitual que los adolescentes no se comporten siempre como sus padres o la sociedad espera, pero no por ello deben ser estigmatizados como seres antisociales.

- Adolescentes Agresivos

El cerebro durante la adolescencia está en un momento muy sensible a la influencia de su entorno, a la baja autoestima y a la ansiedad. La adolescencia es un duro camino para el que lo vive repleto de cambios y confusiones que no hacen otra cosa que incrementar el malestar que ya de por sí viven los jóvenes.

Es por ello que los mismos son más propensos en esta etapa a conductas agresivas. Sin embargo, lo realmente preocupante para los padres es que el comportamiento agresivo de su hijo pase a ser violento. Mayorca, P.(2006). Manifiesta que: “No es fácil para los padres responder a estas acciones. Se debe conocer el límite donde termina una conducta agresiva (habitual en los adolescentes) y donde comienza una conducta violenta.” Los jóvenes en la actualidad se encuentran inmersos en muchos problemas que talvez los padres desconocen y es uno de los motivos por el cual cambia su conducta, porque ve en esta manera el poder interpretar sus deseos o necesidades que no son tomadas en cuenta por el adulto.

- Adolescente violento

El elemento básico de la violencia es el daño, ya sea físico o psicológico. Por ello, se hablarán de conductas violentas en los adolescentes cuando de una manera intencionada se hace uso de la fuerza con fin de causar lesiones, muerte y/o daños físicos y psicológicos.

1.2.7 TIPOS DE PADRES, DISCIPLINA PATERNA, Y SU INFLUENCIA EN LA ADOLESCENCIA

- Padres autoritarios

Intentan conseguir sus objetivos imponiendo sus criterios mediante presiones y tratando a sus hijos como seres sin discernimiento; de este modo les frustran, en todo momento, cualquier intento de resolución personal de sus propios problemas. La obediencia, la disciplina y el orden rigen, así, las relaciones familiares.

Gerardo, C. (2004) manifiesta:

Para los adolescentes la exigencia es un estímulo necesario en el desarrollo de sus capacidades. Lo que produce hoy más < traumas > no es el posible autoritarismo (autoridad mal ejercida), sino el permisivismo de tantos padres. Esto último hace que los hijos sean personas sin voluntad. (pág. # 69)

Es necesario estimular al adolescente, aplicar reglas si es necesario pero hay que saber cómo hacerlas, el autoritarismo no es lo mejor en este caso porque forma a un ser sin voluntad, sin expresión, y por ende va a ser manipulado y no se respetara sus deseos, derechos, y otros.

Convertido en adolescente tiene dos posibilidades. Una de ellas es rebelarse contra toda autoridad, pudiendo llegar a conductas antisociales, pues vivirá el mundo como algo hostil y represor de todos sus deseos; por consiguiente, buscará satisfacción en pequeños grupos marginados que no le servirán, en general, para modificar su visión infantil y crecer afectivamente.

Vittoria, M.(2006) “ Lo más importante es que al hijo hay que dedicarle tiempo, quererle , hablar con él, compartir con él la propia vida , porque todo esto comprende la educación al hijo” .(pág. # 13)

El adolescente necesita de mucho afecto, amor y comprensión, el compartir pequeños o grandes momentos con ellos hace que sientan seguridad y estén emocionalmente estimulados, y quien más indicado que los progenitores directos.

- **Padres permisivos**

Este método, al contrario que el primero, procura evitar todo tipo de presión. Son padres que no ejercen ningún control sobre sus hijos, no les exigen superaciones personales. Deja al joven con entera libertad para que sea él quien decida sus cosas con un temprano espíritu crítico, con lo cual la adaptación, la tolerancia y la ambición se consideran negativas y se intenta reprimirla.

- **Padres flexibles**

Un padre tranquilo es un padre feliz; este tipo de ciudadanos cría hijos bien adaptados. Cuidado con exagerar el concepto de la felicidad, todo lo que usted tiene que hacer, en cambio, es seguir algunas reglas sencillas, asumir algunos papeles nuevos y entender que sus hijos están ahí para entorpecer cualquier intento que usted haga por convertirse en el padre perfecto, ser correctos sí, pero no perfectos.

1.2.8 PRINCIPALES CONFLICTOS Y CONCORDANCIAS EN LA RELACIÓN PADRES - ADOLESCENTES

A partir de la adolescencia, los y las jóvenes empiezan a sentir nuevas necesidades de independencia, y como consecuencia de esto desean realizar actividades sin el continuo control paterno; les molestan las ocupaciones caseras, las preguntas de los padres sobre lo que ellos consideran “su vida privada” (amigos, lugares que frecuentan,...). Los padres ven como sus hijos van perdiendo

la docilidad infantil, se vuelven más desobedientes, mostrándose ingobernables. El salto generacional que existe entre padres e hijos, y las nuevas necesidades de autonomía de los adolescentes, provocan ciertas tensiones familiares, pero esto no quiere decir que existan algunos conflictos inevitables y que las relaciones entre padres e hijos sean continuamente deterioradas.

Grygielski (2008) afirma que:

Los adolescentes que mantienen una comunicación abierta con sus padres, tanto en temas sociales como en temas personales o íntimos, se identifican con ellos más que los adolescentes que no logran alcanzar un buen grado de comunicación socio-personal con los padres.(pág.# 63)

La adolescencia etapa difícil donde la relación e interacción padre- hijo/a es importante para entender los problemas e inconvenientes propios de la etapa es necesario la comunicación abierta, asertiva.

1.2.9 AFINIDAD DEL ADOLESCENTE

Los adolescentes hablan con más frecuencia con su madre que con su padre y en general, los temas a tratar son sobre su vida social y sus intereses (relaciones con amigos, información sexual, problemas diarios,...) mientras que los temas a tratar con el padre suelen ser de política, e interés nacional. La ausencia física o psíquica del padre o de la madre por distintos motivos (fallecimiento, viajes, desinterés, incapacidad, entre otros.) confiere unas características especiales a los hogares y a la relación que se establece entre sus componentes, y, por lo tanto, la situación del joven adolescente que se halle en esta situación se verá afectada por dichas peculiaridades.

En general cada fuente de influencia predomina en distintas áreas, así los padres influyen más sobre el adolescente en decisiones que afectan a su futuro como pueden ser: elecciones respecto a los estudios, posibles trabajos, cursos a seguir,

cuestiones económicas o problemas escolares; mientras que hacen más caso a los iguales en opciones sobre el presente, sobre deseos y necesidades, como pueden ser: las relaciones sociales, temas sexuales, diversiones, forma de vestir, y otros.

Por tanto las influencias de los padres y los iguales se complementan, siendo las influencias recibidas de los padres, poderosas y decisivas en el desarrollo del adolescente. Gerardo, C (2007) manifiesta que: “los padres con hijos adolescentes no podemos olvidar que nuestros hijos aunque no nos los digan: nos piden que les ayudemos a mejorar como personas “(pág. 18).

El adolescente muchas veces siente temor a preguntar curiosidades, a expresar sentimientos por miedo a ser reprendidos o no escuchados y piensan que no son importantes para los demás del entorno, es ahí la importancia de una buena relación padre-hijo/a porque aunque no lo digan ellos necesitan ser atendidos y ser ayudados.

1.2.10 ESTILOS DE COMUNICACIÓN

- Agresivo

La persona que se comunica con este estilo generalmente no tiene en cuenta la opinión del interlocutor o, si la tiene, parece que quiere imponer sus deseos sin respetar los derechos de los demás. Son manifestaciones de actitudes agresivas en la comunicación la voz alta, los gestos de amenaza, las descalificaciones, los insultos y las desconsideraciones.

- Pasivo

La persona que se comunica con este estilo acepta todo lo que el interlocutor le dice sin hacer respetar sus propias opiniones, sus propios derechos. No expresa de un modo directo a los demás sus pensamientos, sentimientos o necesidades,

de manera que , al no comunicar sus deseos, no consigue resolver las situaciones de manera satisfactoria. Son síntomas de actitudes pasivas los ojos que miran hacia abajo, la voz baja , las vacilaciones , negar o quitar importancia a la situación , la postura hundida , entre otras.

- **Asertiva**

Una persona utiliza un lenguaje asertivo cuando se expresa de forma que respeta tanto los derechos ajenos como los propios. Es capaz de exponer su punto de vista y defender sus derechos de una manera clara y sin hacer daño a su interlocutor. Son signos de esta actitud mirar a los ojos, exponer claramente las cosas y un tono de voz tranquila.

Tanto en la relación entre personas iguales como entre las que no lo son el estilo más adecuado de comunicación es el asertivo, ya que , cuando la usamos, escuchamos y entendemos a quien nos habla , a la par que también expresa con delicadeza sus derechos. Si usa este tipo de comunicación, su hijo adolescente se sentirá escuchado y usted respetado.

1.2.11 ACTITUD DE PADRES Y MADRES EN EDUCACIÓN SEXUAL

Una buena educación sexual favorece que los adolescentes actúen de forma más responsable en sus relaciones sexuales. Muchos padres y madres de adolescentes reconocen estar muy perdidos con sus hijos. No saben cómo comportarse ni qué decirles a cerca de la sexualidad.

La comunicación en esta etapa de la vida viene muy marcada por la forma en que se haya tratado el tema desde la infancia. Si desde pequeños se les ha hablado con naturalidad los jóvenes no van a tener tantos reparos a la hora de preguntar. Por eso aconseja empezar a hablarles sobre las relaciones eróticas en el momento en que los hijos lo pidan.

Mayorca, P, (2006) manifiesta que:

Cuando muestren interés, cualquier episodio de la vida cotidiana es válido para introducir el tema, pero siempre conviene hacerlo de una forma clara, sencilla y concisa, sin darles más información de la que ellos demanden ni mensajes contradictorios. (*Pág.# 84*)

La sexualidad del adolescente no es sólo un fenómeno psico - fisiológico, sino también socio - cultural. Los valores, costumbres y controles sexuales de la sociedad en que vive el adolescente determinan en gran parte su actitud y comportamiento psicosexual.

Aunque cada familia es un mundo que se rige por diferentes valores, los profesionales de la sexología señalan varias pautas que todos los padres deberían seguir con sus hijos adolescentes para conseguir una adecuada educación sexual:

- Deben potenciar una buena comunicación desde que los hijos son pequeños y responder a todas sus preguntas.
- Es imprescindible que estén siempre disponibles cuando sus hijos pregunten sobre sexualidad, para que tengan sensación de apoyo.
- A la hora de responder lo importante no es tanto el contenido de la respuesta, sino la actitud que se tome.
- Hay que tratar el tema con normalidad y naturalidad. No se debe frivolar pero tampoco hablar con excesiva seriedad.
- Conviene aceptar como algo natural y habitual las conductas auto eróticas en la adolescencia (masturbación).

1.2.12 TEORÍA DE ENFERMERÍA DE MARJORY GORDON. “PATRONES FUNCIONALES DE SALUD”

Enfermería no es sólo cuidar a personas enfermas, sino, una función importante es promover, promocionar situaciones de salud y bienestar, implica los actos de asistencia o de apoyo, dirigidos a satisfacer las necesidades reales o potenciales

de salud del usuario correspondiente a los servicios de enfermería. Cabe destacar que la determinación de las necesidades de cuidado de enfermería requiere de una metodología sistemática y de un marco de referencia o teoría que oriente o guíe la identificación de tales necesidades de cuidado. Un patrón es una forma de actuar repetitiva, de manera que pueden identificarse como tales; en el caso de los seres humanos cada patrón es una expresión de la integración de las dimensiones biológicas, psicológicas y sociales.

De acuerdo a Gordon (Iyer, et al. 1993) los patrones funcionales están influidos por factores biológicos, del desarrollo, culturales, sociales y espirituales. Estos patrones pueden ser funcionales pero también disfuncionales; los patrones disfuncionales de salud pueden darse en situaciones de enfermedad, pero también pueden conducir a la enfermedad.

Los patrones funcionales de Marjory Gordon constituyen una herramienta esencial, para la valoración de enfermería, primera etapa del proceso de atención de enfermería (PAE), la valoración permite al personal de enfermería, comenzar a programar en gran parte los cuidados que luego dispensará a los pacientes y/o usuarios del servicio de salud.

Patrones funcionales:

Patrón 1 - Percepción y manejo de salud

En el caso de los adolescentes la forma de percibir su salud y de manejarla se ve influida por los cambios rápidos en el tamaño, la forma y fisiología corporal, así como en el desenvolvimiento psicológico y social típico de esta etapa. Las necesidades de salud que son comunes en este grupo de edad se refieren a la higiene personal, enfatizando los factores derivados de la maduración sexual.

Asimismo se identifican aspectos de crecimiento y desarrollo que deben corresponder a estándares normados para este grupo de edad como es el caso de la adquisición del razonamiento abstracto.

Patrón 2 - Nutricional y metabólica

Considerando que un porcentaje importante del peso y la talla del adulto se alcanza durante la adolescencia, las necesidades en este grupo de edad en cuanto a la alimentación, se refieren al consumo de una dieta equilibrada. El sobrepeso es una causa frecuente de infelicidad en los adolescentes. Si son criticados o se ríen de su aspecto físico pueden disgustarse consigo mismos y llegar a deprimirse de forma significativa, estableciéndose un círculo vicioso.

Patrón 3 – Eliminación

Los casos graves en el patrón de eliminación están en relación con la presencia de enfermedades de transmisión sexual, por lo que requieren información oportuna sobre estos temas.

Patrón 4 - Actividad – Ejercicio

Con respecto a este patrón de salud, los adolescentes se caracterizan por participar en deportes organizados, pero también dedican gran parte del tiempo a actividades sedentarias como ver televisión y videojuegos, esto puede tener relación con los espacios pequeños en los cuales conviven en las zonas urbanas. El ejercicio o aeróbico generalmente está en relación con el deseo de verse y sentirse bien, de mejorar su apariencia física.

Patrón 5 - Sueño – Descanso

En los adolescentes el patrón del sueño se toma irregular por diferentes factores, uno de ellos puede ser la intensidad de las actividades que llevan a cabo, pero también pueden tener problemas para dormir por los efectos psicológicos producto de la interacción social a esta edad, de tal manera que las necesidades derivadas de este patrón, se enfocan a promover en este grupo de edad el sueño-descanso en tiempo mínimo aceptable, para que no ponga en riesgo su integridad física y emocional.

Patrón 6 - Cognitivo – Perceptual

Las necesidades del adolescente se orientan principalmente a la detección del déficit de la visión y de la audición, a las estrategias para que pueda enfrentar los procedimientos dolorosos cuando éstos se presenten y a las técnicas de estudio que favorezcan el aprendizaje.

Patrón 7 - Auto percepción - Auto concepto

En los adolescentes las necesidades se derivan de la crisis de identidad que prevalece en esta etapa. Se promueve la definición de una identidad propia, la recuperación de la confianza en su cuerpo y en sí mismo, los cuales sufren los efectos psicosomáticos de la pubertad, así como la interacción satisfactoria con los amigos lo cual reduce el sentimiento de soledad y pérdida que manifiestan algunos jóvenes en su transición a la vida adulta. A pesar de la publicidad sobre otras drogas, el alcohol es la droga que con mayor frecuencia causa problemas a los adolescentes.

Patrón 8 - Rol - Relaciones

La etapa de la adolescencia se caracteriza por el distanciamiento familiar en búsqueda de independencia y un mayor apego a los amigos, por lo que sus necesidades se centran en el reconocimiento y aceptación de sus amistades y en la presencia de una familia dispuesta a apoyarlo siempre. Los adolescentes y sus padres suelen quejarse cada uno de la conducta del otro.

Los padres con frecuencia sienten que han perdido cualquier tipo de control o influencia sobre sus hijos. Por su parte, los adolescentes, al mismo tiempo que desean que sus padres sean claros y les suministren una estructura y unos límites, sin embargo, se toman a mal cualquier restricción en sus libertades crecientes y en la capacidad para decidir sobre sí mismos.

Patrón 9 - Sexualidad – Reproducción

En relación a los adolescentes sus necesidades se derivan principalmente de su capacidad reproductora más no para asumir responsabilidades. Se enfatiza la ayuda profesional respecto a temas como la menstruación, el embarazo no deseado, las enfermedades de transmisión sexual y el uso de anticonceptivos. Más de la mitad de los adolescentes tendrán su primera experiencia sexual completa antes de los 16 años.

Aquellos que comienzan tempranamente con relaciones sexuales tienen un mayor riesgo de embarazos no deseados y de problemas de salud. Los nuevos riesgos para la salud que suponen la infección por HIV y el SIDA constituyen una preocupación adicional.. Mayorca, P, (2006) Manifiesta que: “Los dramáticos cambios de la adolescencia pueden llegar a ser muy preocupantes para algunos adolescentes, especialmente para aquellos que son tímidos y que no desean hacer preguntas al respecto”.

Patrón 10 - Adaptación - Tolerancia.

Los adolescentes son un grupo vulnerable y sus necesidades están en relación a la identificación oportuna de estados depresivos o de aislamiento, en ayudarlo a encontrar las estrategias a través de las cuales pueda canalizar su estrés.

Patrón 11 - Valores- Creencias

En el caso de los adolescentes, sus necesidades en este aspecto se encaminan a la identificación y reforzamiento de valores bien definidos y al desarrollo de una conciencia individual. La determinación de las necesidades de cuidado de enfermería debe llevar decisiones administrativas y de gerencia del cuidado que focalicen la satisfacción de éstas

1.3 MARCO LEGAL

Constitución de la República de Ecuador. Título II- Derechos-Capítulo Tercero- Derechos de las personas y grupos de atención prioritaria. Sección segunda – Jóvenes

Art. 39.- El Estado garantizará los derechos de las jóvenes y los jóvenes, y promoverá su efectivo ejercicio a través de políticas y programas, instituciones y recursos que aseguren y mantengan de modo permanente su participación e inclusión en todos los ámbitos, en particular en los espacios del poder público. El Estado reconocerá a las jóvenes y los jóvenes como actores estratégicos del desarrollo del país, y les garantizará la educación, salud, vivienda, recreación, deporte, tiempo libre, libertad de expresión y asociación.

Sección quinta - adolescentes

Art. 44.- El Estado, la sociedad y la familia promoverán de forma prioritaria el desarrollo integral de los adolescentes, y asegurarán el ejercicio pleno de sus derechos; se atenderá al principio de su interés superior y sus derechos prevalecerán sobre los de las demás personas.

Art. 45.- Los adolescentes gozarán de los derechos comunes del ser humano, además de los específicos de su edad. El Estado reconocerá y garantizará la vida, incluido el cuidado y protección desde la concepción.

El Estado garantizará su libertad de expresión y asociación, el funcionamiento libre de los consejos estudiantiles y demás formas asociativas.

Art. 46.- El Estado adoptará, entre otras, las siguientes medidas que aseguren a las niñas, niños y adolescentes:

1 Protección y atención contra todo tipo de violencia, maltrato, explotación sexual o de cualquier otra índole, o contra la negligencia que provoque tales situaciones.

2 Protección frente a la influencia de programas o mensajes, difundidos a través de cualquier medio, que promuevan la violencia, o la discriminación racial o de género.

Sección séptima

Salud

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva.

Capítulo noveno

Responsabilidades

Art. 83.- Son deberes y responsabilidades de las ecuatorianas y los ecuatorianos, sin perjuicio de otros previstos en la Constitución y la ley:

16 .-Asistir, alimentar, educar y cuidar a las hijas e hijos. Este deber es corresponsabilidad de madres y padres en igual proporción.

1.4 MARCO CONCEPTUAL

Maduración Biológica: Proceso de crecimiento y desarrollo corporal, cuya culminación habilita a la persona para el ejercicio de su sexualidad y de la reproducción humana. Involucra una serie de modificaciones físicas tales como el crecimiento de los diferentes órganos y sistemas, su diferenciación funcional y su maduración.

Comportamiento: generalmente se refiere a acciones de un objeto u organismo, usualmente en relación con su entorno o mundo de estímulos

Padres: Del latín. pater, tris. Varón o macho que ha engendrado. Cabeza de una descendencia, familia o pueblo.

Comunicación: es el traspaso de información, desde un emisor, mediante un mensaje, hacia un receptor.

Distanciamiento: m. Acción y efecto de distanciar o distanciarse. Enfriamiento en la relación amistosa y disminución de la frecuencia en el trato entre dos personas.

Adolescencia: Período vital que amplía el desprendimiento irreversible del cuerpo infantil y el desarrollo de una nueva imagen corporal.

Comportamiento de los adolescentes: generalmente se refiere a acciones ante un objeto u organismo, usualmente en relación con su entorno o mundo de estímulos.

Actitud de los padres: son las predisposiciones a responder de una determinada manera frente a cada comportamiento de sus hijos con reacciones favorables o desfavorables.

CAPÍTULO II

METODOLOGÍA

2.1 PROCEDIMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación se desarrolló tomando en cuenta el siguiente procedimiento:

1. Planteamiento del problema
2. Revisión bibliográfica
3. Definición de la población, Selección de la muestra
4. Consecución del sistema de variables
5. Elaboración del instrumento
6. Ensayo piloto del instrumento
7. Proceso y análisis de datos
8. Aplicar grupo focal
9. Conclusiones y recomendaciones
10. Preparación y redacción del informe final

Los procesos que se desarrollaron en este estudio, cuenta con conjunto de estrategias, políticas y técnicas y habilidades que permitieron emprender este tipo de investigación, el cual tiene como objetivo comunicar a las personas interesadas los resultados de una manera clara y sencilla, de tal forma que haga posible al lector comprender los datos y determinar por sí mismo la validez y confiabilidad de las conclusiones y pertinencia del estudio.

2.2 MODALIDAD DE ESTUDIO

2.2.1 Es cualitativa

Porque ayudó a estudiar hechos tal como ocurrieron en el contexto con cualidades como : los procesos , los principales cambios comportamentales de los adolescentes , las funciones , actitud y sentimientos de los padres de la institución ,se tomó como base a “ Minayo ” que señala el análisis de contenido para obtener los núcleos de sentido ,para lo cual fue necesario la obtención de los datos obtenidos por categorías , describiendo así la realidad de la situación.

2.2.2 Es cuantitativa

Porque permitió examinar los datos de manera científica de forma numérica, se logró conocer exactamente donde se inicia el problema , la dirección que toma y el tipo de incidencia que existe entre sus elementos generalmente con ayuda de herramientas del campo de la estadística.

2.3 MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

2.3.1 Método deductivo

La investigación utiliza el método deductivo ya que partió de los datos generales aceptados como valederos, para deducir por medio del razonamiento lógico, estadístico varias suposiciones, es decir, parte de verdades previamente establecidas como principios generales, para luego aplicarlo a casos individuales y comprobar así su validez, en base a datos numéricos precisos.

2.3.2 Método inductivo

Se empleó el método inductivo cuando de la observación de los hechos particulares se obtuvo proposiciones generales o sea es aquél que establece un principio general una vez realizado el estudio y análisis de hechos y fenómenos en particular.

2.4 TIPO DE INVESTIGACIÓN

2.4.1 Descriptivo

Porque determinó la situación de las variables involucradas en el estudio en el momento indicado. El proceso y su significado son los principales focos de enfoque (Lakatos et al, 1986), sirve para captar lo que ocurre en la intersección entre los elementos individuales y sociales.

Donde se pone énfasis a la actitud de padres ante los cambios físicos, psicológicos y culturales de adolescentes esto permitió obtener diagnósticos para describir cuales son las atenciones primordiales que se deben tener en los jóvenes cuando atraviesan por esta etapa importante en su vida.

2.4.2 Transversal

Es transversal porque tuvo un espacio de tiempo para realizar el estudio, mediante esta metodología se resolverán problemas de carácter social que sigue un proceso lógico secuencial y participativo.

2.5 FUENTES Y TÉCNICAS PARA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

2.5.1 Fuentes directas

Son datos obtenidos como la bibliografía, artículos científicos, monografías, tesis, libros o artículos de revistas especializadas originales, no interpretados.

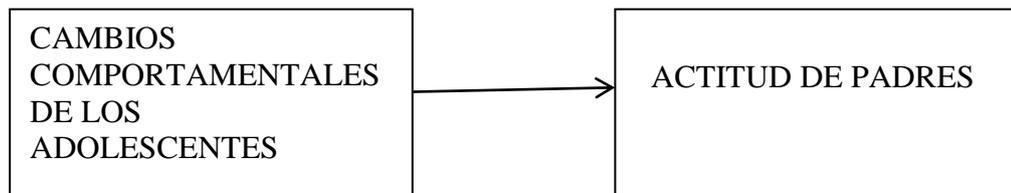
2.5.2 Fuentes indirectas

Fuentes indirectas: consistió en resúmenes, compilaciones o listados de referencias, preparados en base a las fuentes primarias

2.6 ESQUEMA DE VARIABLES

VARIABLE INDEPENDIENTE

VARIABLE DEPENDIENTE



2.6.1 VARIABLE INDEPENDIENTE

Concepto teórico

Cambios comportamentales del adolescente.- El comportamiento de los adolescentes generalmente se refiere a acciones ante un objeto u organismo, usualmente en relación con su entorno o mundo de estímulos. El comportamiento puede ser consciente o inconsciente, público u oculto, voluntario o involuntario. Carlos .S, (2009, p.18)

2.6.2 VARIABLE DEPENDIENTE

Concepto teórico

Actitud de los padres.- Las actitudes de los padres son las predisposiciones a responder de una determinada manera frente a cada comportamiento de sus hijos adolescentes con reacciones favorables o desfavorables. Las actitudes las integran las opiniones o creencias, los sentimientos y las conductas, factores que a su vez se interrelacionan entre sí.. (Paola. F, 2007, p 25).

2.6.3 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable independiente -Concepto operativo

Cambios comportamentales en la adolescencia.-El comportamiento de los adolescentes en la actualidad se observa con distintos cambios, como los físicos, psicológicos y sociales, debido al ámbito social que los rodea.

DIMENSION	INDICADORES	ESCALA
Adolescencia	etapas	<input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> no
	Inicio	<input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> no
Cambios físicos	Edad	<input type="checkbox"/> 4 a 5 años <input type="checkbox"/> 9 a 12 años <input type="checkbox"/> 10 a 19 años
	peso y talla	<input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> no
	características sexuales secundarias	<input type="checkbox"/> cambio en tono de voz <input type="checkbox"/> Aparición de vello pubiano <input type="checkbox"/> Disminución de vello axilar <input type="checkbox"/> disminución de grasa en caderas <input type="checkbox"/> acné <input type="checkbox"/> todas las anteriores <input type="checkbox"/> ninguna de las anteriores <input type="checkbox"/> no sabe
	Influencia	<input type="checkbox"/> El entorno <input type="checkbox"/> El colegio <input type="checkbox"/> La familia <input type="checkbox"/> El desarrollo y crecimiento propio de la edad <input type="checkbox"/> No sabe
	menarquia o eyaculación	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sabe

Cambios psicológicos	desarrollo y crecimiento	<input type="checkbox"/> Crecimiento de órganos sexuales <input type="checkbox"/> Aparición de características sexuales secundarias <input type="checkbox"/> Activación y funcionamiento de hormonas <input type="checkbox"/> Todas las anteriores <input type="checkbox"/> Ninguna <input type="checkbox"/> No sabe
	Transición niñez - adolescencia	<input type="checkbox"/> Grandes cambios en su actitud <input type="checkbox"/> No han sido notorios los cambios <input type="checkbox"/> No ha cambiado en nada
	Personalidad	<input type="checkbox"/> Rebelde <input type="checkbox"/> Tranquilo <input type="checkbox"/> violento <input type="checkbox"/> Inquieto <input type="checkbox"/> Agresivo <input type="checkbox"/> Responsable <input type="checkbox"/> Irresponsable
	Identifica	<input type="checkbox"/> Aplica buenos consejos <input type="checkbox"/> Expresa sus sentimientos <input type="checkbox"/> Expresa sus necesidades <input type="checkbox"/> Obedece órdenes <input type="checkbox"/> Desobedece órdenes
Cambios sociales	Integra	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
	Preferencia	<input type="checkbox"/> Con la familia <input type="checkbox"/> Con amigos <input type="checkbox"/> Con profesores
	Interacción	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
	Vergüenza	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sabe

Variable dependiente - Concepto operativo

Actitud del padre.-La actitud del cuidador es la predisposición que tiene para enfrentar los cambios que tiene el joven al pasar por el periodo de adolescencia.

DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA
COMUNICACIÓN	Tipo	<input type="checkbox"/> Libre <input type="checkbox"/> Participativa <input type="checkbox"/> Limitada
	Frecuencia	<input type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/> Rara vez <input type="checkbox"/> Sólo cuando necesita el adolescente <input type="checkbox"/> nunca
	Temas	<input type="checkbox"/> Sexo <input type="checkbox"/> Sexualidad <input type="checkbox"/> Drogas <input type="checkbox"/> Pandillas <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/> ninguno
	Tiempo	<input type="checkbox"/> Inmediata <input type="checkbox"/> Le pide tiempo <input type="checkbox"/> Se desentiende del tema
CAPACIDAD EDUCACIÓN	Conocimiento	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
	Educar	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
	Recibe charlas	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
CULTURA	Tipo de padre	<input type="checkbox"/> Autoritario <input type="checkbox"/> Permisivo <input type="checkbox"/> Flexible
	Oportunidad	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
	Tiempo libre	<input type="checkbox"/> Deportes <input type="checkbox"/> Caminar <input type="checkbox"/> Bailar <input type="checkbox"/> ninguno <input type="checkbox"/> Otros
	Bienestar	<input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> no

2.7 PROCEDIMIENTO PARA OBTENCIÓN DE DATOS

2.7.1 Entrevista

Permitió obtener información mediante el diálogo directo con los padres. Mediante el cual los participantes se sintieron cómodos y libres de hablar y comentar sus opiniones con la finalidad de fijar criterios y realizar una propuesta factible de aplicación. Además de interactuar con el grupo focal para conocer, analizar e interpretar los fenómenos y la asignación de significados básicos que están en el proceso de la investigación cualitativa.

2.7.2 Grupo focal

Se programó y efectuó un grupo focal para la recolección de datos, donde los sujetos a investigar lograron establecer acercamiento e interactuar-

2.7.3 Encuesta

Es importante para poder hacer un diagnóstico de cómo está en realidad el problema, cuantificarlo y cualificarlo. Esta técnica permitió recopilar información a través de un banco de preguntas dirigido a padres de adolescentes la misma que nos llevó a conocer la problemática objeto del estudio. Se realizó un cuestionario de preguntas como documento de campo preimpreso en el cual se llenaron los datos e información que permita la formalización de las comunicaciones, registro y control de las actividades.

2.7.4 Prueba piloto

Para probar la sensibilidad de la encuesta, se tomó a 5 padres con hijos adolescentes y se aplicó la encuesta obteniendo como resultado, que las preguntas fueron claras y pudieron contestar sin mayor problemas, además que el tema es de interés ya que en la actualidad los jóvenes presentan muchos inconvenientes durante esta etapa de su vida.

2.8 POBLACIÓN Y MUESTRA

Para efectuar la investigación cualitativa se trabajó con 8 padres de adolescentes del noveno año del Centro de Educación Básica “LUIS AUGUSTO MENDOZA MOREIRA” del Cantón La Libertad. Para efectuar la investigación cuantitativa se tomó como muestra y población a 40 padres de la institución con hijos adolescentes del noveno año básico, los que fueron escogidos como universo de estudio.

2.8.1 Criterios de inclusión

Se tomará en cuenta los siguientes criterios de inclusión:

- Padres o cuidadores involucrados en la Institución Educativa.
- Padres o cuidadores que acepten voluntariamente participar del estudio.

2.8.2 Criterios de exclusión

Padres o cuidadores que no acepten voluntariamente participar del estudio.

2.8.3 Consideraciones éticas

Se realizó un oficio a la directora de la unidad educativa para realizar el trabajo investigativo.

Consentimiento informado del trabajo para realizar la encuesta y entrevista a los participantes.

2.9 TALENTO HUMANO

Tutora: Lcda. Fátima Morán Sánchez Msc

Autora: Graciela Avelino Tomalá

Sujetos a investigar:

Padres o cuidadores de adolescentes del noveno año del centro de educación básica “Luis Augusto Mendoza Moreira”

CAPÍTULO III

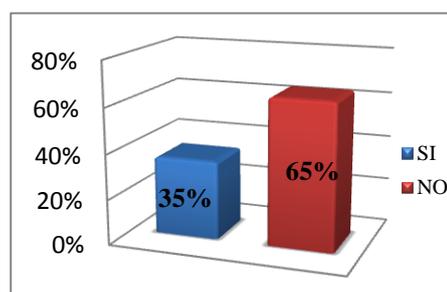
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

3.1 PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Una vez obtenidos los datos se procede a la tabulación, se continúa con el análisis e interpretación de los resultados, en donde se analiza la “Actitud de padres relacionándola a los cambios físicos, psicológicos y sociales del adolescente “. En el presente estudio se han seleccionado los patrones funcionales de salud de Marjorie Gordon para relacionarlos con los resultados. Esta metodología es producto de la observación sistemática de las formas en que los individuos reaccionan a la interacción con su medio ambiente, favoreciendo o no un estado de salud funcional. Siendo el universo de estudio 40 padres , de los cuales 32 son mujeres que representan al 80 % y 8 hombres representando el 20% (Anexo 11 cuadro y gráfico # 1), en diferentes edades población que pertenece a varias localidades y sectores del Cantón La Libertad.

En el primer objetivo analizado acerca del “ conocimiento que tienen los padres en relación a los cambios físicos en los adolescentes ” se obtuvo que el 35 % conoce las etapas de la adolescencia y el 65% desconoce , siendo un número considerable esta situación lleva a la consideración de que es necesario educar a los padres induciéndolos en el tema, como manifiesta la

GRÁFICO # 1
ETAPAS DE LA ADOLESCENCIA



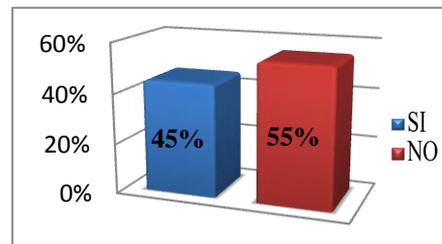
FUENTE: encuesta

ELABORADO POR: Avelino Graciela

Organización Mundial de la Salud en cada una de las etapas de la adolescencia se presentan cambios importantes tanto en el aspecto fisiológico (estimulación y funcionamiento de los órganos por hormonas, femeninas o masculinas), cambios estructurales anatómicos y modificación en el perfil psicológico y de la personalidad.

Los resultados que se obtuvieron por parte de los padres, detallados en el gráfico # 2 , el 45% indica sí conocer peso y talla de su hijo/a y el 55% desconoce, el fenómeno de la pubertad es el inicio de la adolescencia, en la cual los datos mencionados son cambios característicos en esta etapa, como es considerado en la teoría de Marjory Gordon el patrón manejo percepción de salud que identifica aspectos de crecimiento y desarrollo que deben corresponder a estándares normados para este grupo de edad la relación peso – talla y su buen estado físico y de salud. Cabe recalcar la importancia de si aumenta de talla o no y si pierde o gana peso siendo uno de los temas que causa interés en el adolescente preocupándose lo que es su apariencia física.

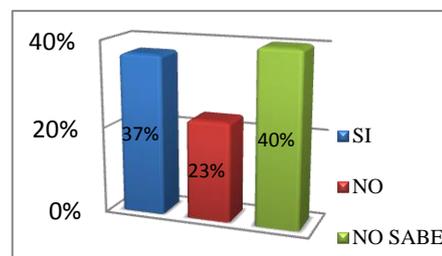
**GRÁFICO # 2
PESO Y TALLA**



FUENTE: encuesta
ELABORADO POR: Avelino Graciela

El 40 % de la población en estudio indica no conocer acerca de la presencia de la menarquia (en mujer) o eyaculación precoz (varón) , de la misma manera lo manifiesta la respuesta de grupo focal “ *F.- este de igual manera en los varones la voz, le salen*

**GRÁFICO # 3
MENARQUIA Y EYACULACIÓN**

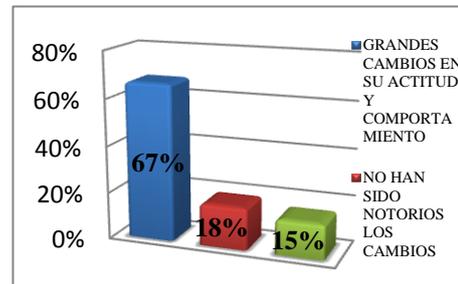


FUENTE: encuesta
ELABORADO POR: Avelino Graciela

vellos en las axilas y cerca del pene , se estiran, en cambio en las niñas mujeres les crece los bustos dependiendo de la edad le coge la menstruación ...” , se interpreta la falta de conocimiento de los padres acerca de la eyaculación en los adolescentes, es necesario que tengan conocimiento ya que esto indica el inicio de la madurez de los órganos sexuales en el ser humano, donde necesita de mucha atención y cuidado como lo manifiesta la teoría de Marjory Gordon en el patrón sexualidad y reproducción de los adolescentes sus necesidades se derivan principalmente de su capacidad reproductora, más no para asumir responsabilidades.

En lo que respecta al “conocimiento de los padres acerca de los cambios psicológicos en la adolescencia”, el gráfico indica que el 67% de la población conoce que existen grandes cambios en el adolescente en esta etapa de transición de niñez a adolescencia,

GRÁFICO # 4
TRANSICIÓN NIÑEZ- ADOLESCENCIA



relacionando la respuesta de los participantes del grupo focal que manifiestan: A.-“ en

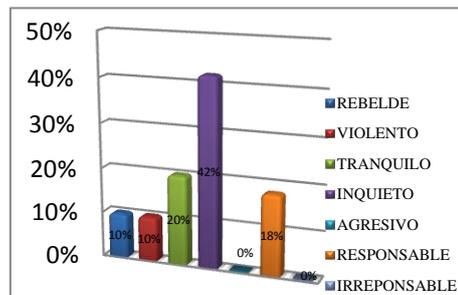
FUENTE: encuesta

ELABORADO POR: Avelino Graciela

la conducta o como se porta ,tengo un hijo de doce años pero parece que no fuera , pero no es agresivo, pero ya no es el mismo niño que era antes o sea él está en la edad de la curiosidad tiene muchísima curiosidad entonces pregunta todo lo ligado al sexo,drogas,pandillas”. Con esta respuesta se obtuvo el Núcleo de sentido: “Los cambios de actitud son indicadores importantes de la transición de niñez a adolescencia”.

El 42 % indica que su hijo/a es inquieto/a propio de la edad como lo manifiestan la mayoría de respuestas del grupo focal :

GRÁFICO # 5
PERSONALIDAD DEL ADOLESCENTE



“ D.-El mío es inquieto , curioso y comelón, quiere estar come y come y no engorda”, el 20% es de comportamiento tranquilo, rebelde el 10%, el 18 % responsable y el 10 % indica que su hijo es violento, esto

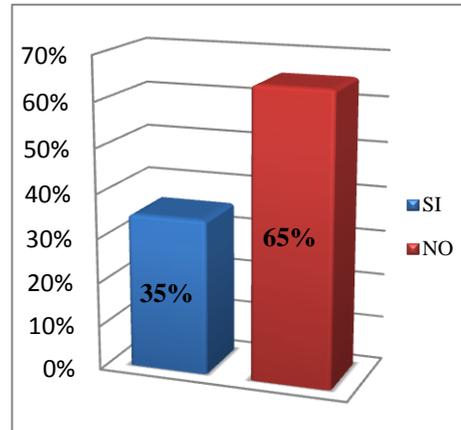
FUENTE: encuesta

ELABORADO POR: Avelino Graciela

refiere que se debe trabajar investigar las causas , ya que golpear, abofetear , dar puñetazos, pegar patadas , amenazar con objetos son algunos ejemplos de manifestaciones violentas por parte de adolescentes causando graves consecuencias para ellos y para su entorno, sobre todo para sus padres. Tomando en cuenta lo que dice (Mayorca) “Se debe conocer el límite donde termina una conducta agresiva (habitual en los adolescentes) y donde comienza una conducta violenta”

En relación al “ conocimiento de los padres acerca de los cambios sociales del adolescente”, su hijo adolescente se integra socialmente ?, el 35% indica que sí se integra y el 65 % que no se integra, la teoría de enfermería de Marjorie Gordon, Patrón Rol - Relaciones: valora las relaciones de la persona a cuidar con el resto de personas que le rodean, también se valora el papel que ocupan en la sociedad y las actividades que realizan, es inusual que en esta etapa de la vida los jóvenes no se integren en la sociedad cuando es muy importante su incursión y de esta manera ellos aprenden a desenvolverse y poder manifestar todo lo que necesiten para su bienestar.

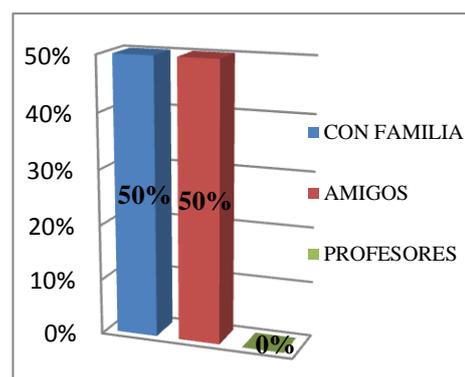
GRÁFICO # 6
SE INTEGRA SOCIALMENTE EL ADOLESCENTE



FUENTE: encuesta
ELABORADO POR: Avelino Graciela

Al analizar con quien prefiere pasar la mayor parte del tiempo su hijo/a el 50% con los miembros de su familia y el 50 % con los amigos, como manifiesta(Juan ,F) “ a partir de la pubertad, los adolescentes empiezan a sentir nuevas necesidades de independencia, y como consecuencia de esto desean realizar actividades sin el continuo control paterno; les molestan las ocupaciones caseras, las preguntas de los padres sobre lo que ellos consideran “su vida privada”(amigos, lugares que frecuentan...). Los padres ven como sus hijos van perdiendo la docilidad infantil.

GRÁFICO # 7
PREFERENCIA DEL ADOLESCENTE



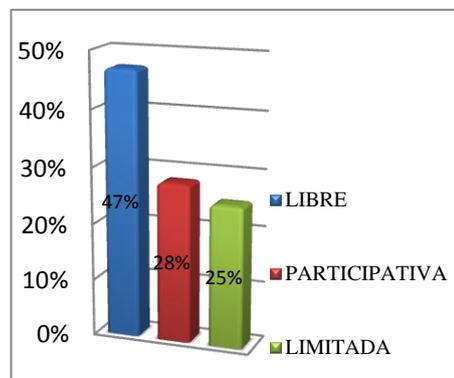
FUENTE: encuesta
ELABORADO POR: Avelino Graciela

En el análisis del segundo objetivo “conocer el tipo y nivel de comunicación entre padres e hijos”, el 47% tiene una comunicación libre, el 25 % limitada, el 28% participativa, en relación con lo que afirma (Grygielski) “los adolescentes que mantienen una comunicación abierta con sus padres, tanto en temas sociales como en temas personales

o íntimos, se identifican con ellos más que los adolescentes que no logran alcanzar un

buen grado de comunicación socio-personal con los padres”. Tanto en la relación entre personas iguales como entre las que no lo son el estilo más adecuado de comunicación es el asertivo o permisivo, ya que, cuando se lo usa, se escucha y entiende a quien habla, a la par que también expresa con delicadeza sus derechos. Si usa el padre este tipo de comunicación, su hijo adolescente se sentirá escuchado y el padre respetado.

GRÁFICO # 8
TIPO DE COMUNICACIÓN

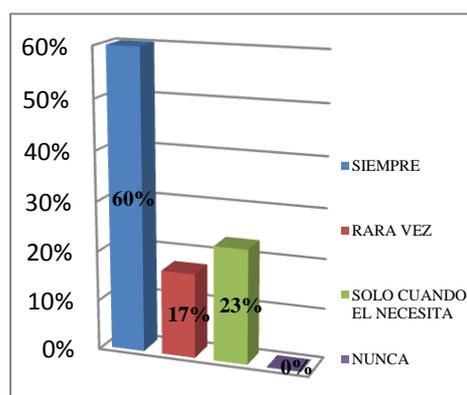


FUENTE: encuesta
ELABORADO POR: Avelino Graciela

En el análisis del gráfico # 9, indica que los padres e hijos interactúan y siempre tienen diálogos perteneciente al 60 %, en la escala respectiva que sólo cuando el adolescente necesita el 23 %, y el 17 % manifiesta que mantienen diálogos rara vez o de vez en cuando, como revela el antecedente investigativo la falta de comunicación y diálogos presenta sus

primeros síntomas en los y las jóvenes, mediante la deserción de sus hogares y unidades educativas, la práctica de actividades ajenas a la agenda estudiantil, familiar entre otras.

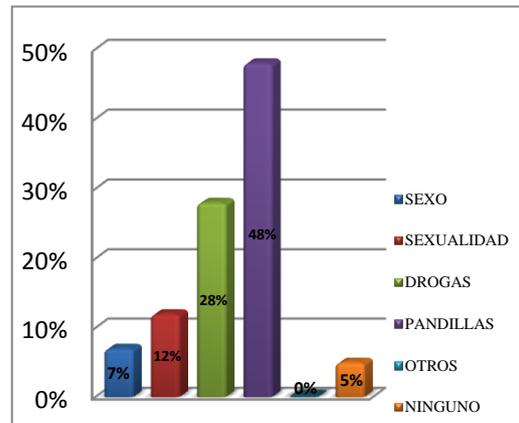
GRÁFICO # 9
FRECUENCIA DE DIÁLOGOS



FUENTE: encuesta
ELABORADO POR: Avelino Graciela

En cuanto al tema de diálogos que mantiene el padre o madre con el adolescente se obtuvo que el 48% habla de pandillas, el 28% acerca de drogas, el 12% de sexualidad como lo expresa la teoría de Gordon en el patrón 9 sexualidad y reproducción. En relación al adolescente sus necesidades se derivan principalmente de su capacidad reproductora más no para asumir responsabilidades. Se enfatiza la

GRÁFICO # 10
TEMAS DE DIÁLOGOS



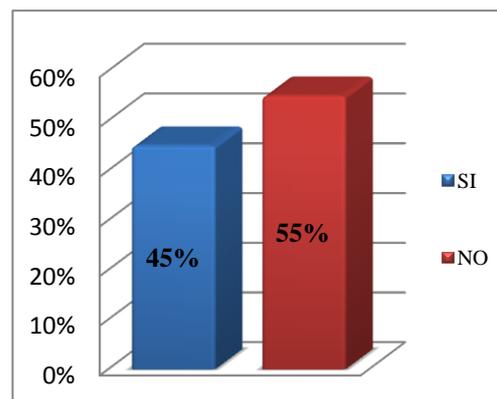
FUENTE: encuesta

ELABORADO POR: Avelino Graciela

ayuda profesional respecto a temas como la menstruación, el embarazo no deseado, las enfermedades de transmisión sexual y el uso de anticonceptivos, el 7% de sexo.

Al realizar el análisis del tercer objetivo de la presente investigación acerca de “ identificar la capacidad de los padres para orientar al adolescente” , en lo que concierne al conocimiento adecuado de temas propios de la adolescencia el 45% de la población indica sí, y el 55% indica que no tiene conocimiento. Lo que indica un bajo nivel de educación en el padre en

GRÁFICO # 11
CONOCIMIENTO DE TEMAS DE ADOLESCENCIA



FUENTE: encuesta

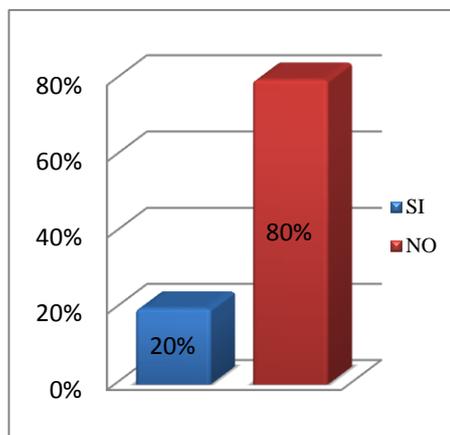
ELABORADO POR: Avelino Graciela

lo que respecta a conocimientos propios de temas como sexo, sexualidad, drogas

,embarazo precoz , Estos y otros temas en los cuales el padre debe tener el conocimiento adecuado para poder orientar al adolescente y saber que acción tomar en caso de que esté involucrado en algo similar.

En el respectivo análisis de las respuestas impartidas por los participantes en la investigación, el gráfico # 12 indica que el 20% de la población investigada, sí recibe charlas educativas acerca del cuidado en la salud y bienestar en el adolescente prevención de enfermedades de transmisión sexual, embarazo precoz y el 80% no recibe charlas, lo cual se ve reflejado en las respuestas el poco conocimiento que tiene los padres como lo indica el primer objetivo analizado.

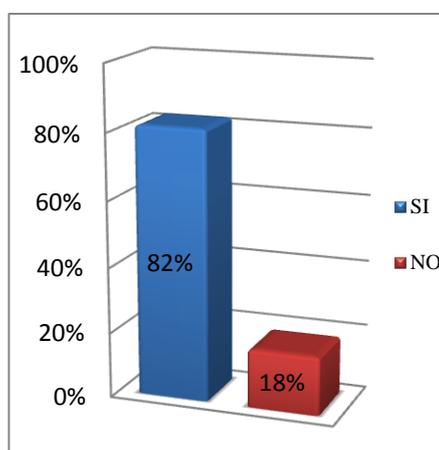
**GRÁFICO # 12
RECIBE CHARLAS**



FUENTE: encuesta
ELABORADO POR: Avelino Graciela

El cuarto objetivo específico de la investigación se refiere a "identificar la cultura de los padres y su influencia en el adolescente", haciendo referencia si el padre brinda la oportunidad al adolescente de expresar sus ideas y pensamientos, el 18% responde que no, tomando en cuenta las respuestas por qué? "por temor a que sus hijos/as tomen riendas sueltas a sus curiosidades, deseos y tomen decisiones no

**GRÁFICO # 13
BRINDA AL ADOLESCENTE LA OPORTUNIDAD DE EXPRESARSE**



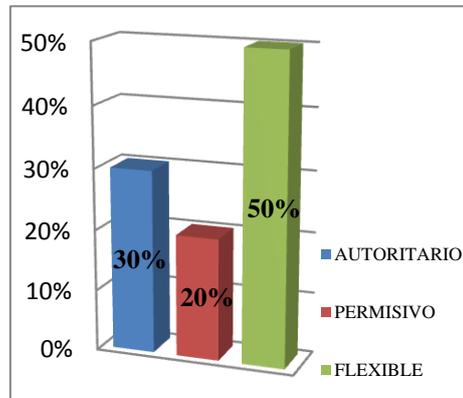
benéficas para su vida". Existen investigaciones que demuestran que un

FUENTE: encuesta
ELABORADO POR: Avelino Graciela

comportamiento paternal de orientación igualitaria, democrática y liberal favorece que no aparezcan conflictos graves, contribuyendo al diálogo y la comunicación familiar, y pacificando las relaciones con los hijos. El 82% indica que sí brinda la oportunidad al adolescente de expresar sus necesidades.

Los resultados acerca del tipo de padre que se considera el 30 % manifiesta ser autoritario, el 20 % permisivo, el 50 % flexible, el joven Convertido en adolescente tiene dos posibilidades. Una de ellas es rebelarse contra toda autoridad, pudiendo llegar a conductas antisociales, pues vivirá el mundo como algo hostil y represor de todos sus deseos; por consiguiente, buscará satisfacción en pequeños grupos marginados que no le servirán, en general, para modificar su visión infantil y crecer afectivamente. Por lo contrario los padres flexibles ceden en muchas cosas a los hijos lo cual también puede ser preocupante en el sentido que el adolescente simplemente hace todo bueno o malo y los padres depositan demasiada confianza sin llegar a tomar un control sobre ellos.

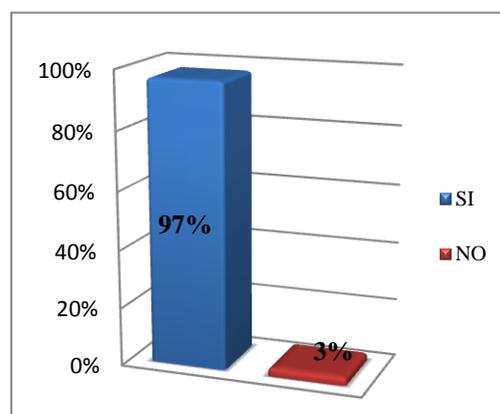
GRÁFICO # 14
TIPO DE PADRE



FUENTE: encuesta
ELABORADO POR: Avelino Graciela

De la población a investigar el 97 % indica tener la necesidad de instruirse, educarse sobre temas de interés para mejorar sus conocimientos y saber educar a su hijo/a adolescente y aportándole bienestar tomando en cuenta lo que dice la Organización Mundial de la Salud: *“salud que no sólo es la ausencia de enfermedad sino también el estado completo de bienestar físico, psicológico y mental.*

GRÁFICO # 15
NECESIDAD DE EDUCARSE



FUENTE: encuesta
ELABORADO POR: Avelino Graciela

En base a los resultados obtenidos se confirmó el objetivo general que es analizar la actitud de padres relacionada a cambios comportamentales de los adolescentes, con esto queda confirmada la hipótesis descriptiva que indica que la actitud de los padres frente a los cambios físicos, psicológicos y sociales, influye en el estilo de vida y bienestar de los adolescentes, los diagnósticos de enfermería más frecuentes en esta investigación son: 1 DETERIORO DE LA INTERACCIÓN PADRE – ADOLESCENTE relacionado con : Déficit de conocimientos, Barreras de comunicación, 2 RIESGO DE DETERIORO DE LA VINCULACIÓN ENTRE LOS PADRES Y ADOLESCENTES factores de riesgo: Conflicto entre los cambios comportamentales del adolescente y las expectativas de los padres.

CONCLUSIONES

De acuerdo al análisis e interpretación de los resultados obtenidos en la inducción al tema para realizar la encuesta, lo evidenciado en la entrevista se llega a las siguientes conclusiones:

El diagnóstico de enfermería encontrado en el problema de investigación es **DETERIORO DE LA INTERACCIÓN PADRE – ADOLESCENTE** *relacionados con:* Déficit de conocimientos, Barreras de comunicación.

Los padres, madres o cuidadores tienen bajo nivel de conocimientos acerca de los cambios físicos, psicológicos y sociales que presentan y experimentan los adolescentes, el cuidado al joven, su actitud es de poco interés y preocupación, cuando se conoce que son estos los indicados para ayudar a salir adelante al joven en esta etapa difícil en el ser humano

El Ministerio de Salud Pública en la Península de Santa Elena cuenta con el Programa del Adolescente, bajo la responsabilidad de personal de salud, que brindan atención de primer nivel en consultas médicas, exámenes y entrega de medicina, no cumplen con el proceso necesario, asistencial, continuo y progresivo que consiste en prevenir y promocionar la salud, bienestar y estilo de vida.

Tomando en cuenta que los padres como entes principales del cuidado directo también tengan un pleno conocimiento de los cambios que se producen en esta etapa, sus resultados positivos cuando son bien intervenidos o consecuencias cuando no son atendidos como realmente deben ser.

RECOMENDACIONES

En base al análisis y conclusión de la investigación realizada se sugiere las siguientes recomendaciones:

.

Brindar a los padres el conocimiento acerca de las obligaciones con los hijos, presentes en la constitución (capítulo 9no, artículo # 83).

Motivar a los padres a participar a menudo con sus hijos adolescentes en actividades sanas.

Al centro de educación básica se le recomienda pedir apoyo a las entidades gubernamentales para que se fomente a los padres el interés por saber cuidar y aportar con la salud y bienestar del adolescente en esta fase del ciclo vital.

Al Ministerio de Salud Pública de la Provincia de Santa Elena con el programa del adolescente aportar con sus conocimientos a la institución y lograr que los padres y jóvenes tengan mejores conocimientos sobre la importancia de tener y mantener una vida saludable.

Por parte del Ministerio de Salud Pública se priorice la atención integral al adolescente, se preste atención médica continua para prevenir enfermedades y promocionar la salud.

Queda una propuesta realizada con la finalidad de que los estudiantes e internos de enfermería entre sus actividades de pasantías se incorporen al Programa del adolescente para fortalecerlo mediante la aplicación de talleres educativos a corto plazo dirigidos a padres y cuidadores de adolescentes.

BIBLIOGRAFÍA

Francsec ,M. (2007) Los problemas comportamentales del adolescente. Madrid , España .40-42 pág.

Monroy, A (2007) Nuestro niños y el sexo: cómo explicárselos, Pax EDITORIAL. México ISBN: 968860173X

Vilá, A (2006) Los hijos diferentes crecen : cuando las personas deficientes se hacen mayores Narcea EDICIONES

Elena, G.(2006) La comunicación en la familia. vol. 72 Madrid, España ISBN: 8482395579

James,B.(2006). Como tratar al adolescente: guía para padres que quieren tener éxito. Steson EDITORIAL (3ª ed.) ISBN: 8482398679 145

Aberasturi, A. & Knobel, M. (2011). La adolescencia normal. Un enfoque psicoanalítico (3ª ed.) . Buenos Aires: Paidos

Blos, P. (2007). Los comienzos de la adolescencia. Buenos Aires: Amorrurtu.

Mayorca, P,(2006) problemas juveniles.(ed.1ª) Barcelona, España: Infanta Mercedes 25- 32 pág.

Vázquez, G.(2008) La sociedad y la adolescencia, México.D,C.

Kimmel, D.C. & Weiner, I.B. (2008). La adolescencia: Una transición del desarrollo. (2ª ed.) Barcelona: España.

Anita, G. (2007). «Focus Groups». Social Research Update .(pág. 19)

José, L. (2006) *Adolescencia: cambios físicos y cognitivos*, Alianza EDITORIAL, Madrid, España

Cisneros, F. (2006) *Teorías y Modelos de Enfermería*, Universidad del Cuaca. Nueva León, Popayán.

Debra, C.(2005) . *50 Consejos para convivir mejor con tus hijos adolescentes*. (1ª ed) .México, D.C, ISBN: 9788497541572

Jaume, F.(2010) *9 Ideas clave “ Educar en la adolescencia”* .(1ª ed.).Madrid, España, ISBN: 9788478279104

Redondo,C.Galdó,G, y García,M (2008) *Atención al adolescente*(ed.) Universidad de Cantabria ISBN.. 978-84-8102-476-0

Aarón. A , Gloria, F. *Diccionario de Sinónimos y Antónimos e ideas afines*. Ediciones Larousse(1era ed.) ISBN : 970-22-0027-X

Elsevier,E. (2010). *Diagnósticos Enfermeros (NANDA): Definiciones y Clasificaciones*

Elsevier,E. (2010). *Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC)* (4ª Ed.).Madrid, España: Infanta Mercedes 90.7ª.

Elsevier , E. (2010). *Clasificación de Resultados (NOC)* (4ª Ed.).Barcelona, España: travesera de Gracia 17-21 pág.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Organización Panamericana de la Salud (2010), Salud del adolescente. OPS/ OMS

MSP . Manual de Normas y procedimientos para Atención Integral de Salud a la Niñez y Adolescencia 2009.

Buenas Tareas (2012) . Monografías Adolescentes.

<http://www.buenastareas.com/ensayos/Monogafi%C3%Adaadolescentes/248386.htm>

Luis ,S.(2008) .Adolescentes y jóvenes en dificultad social(2ª ed.). Madrid, España (pág.42-85)

<http://www2.ed.gov/espanol/parents/academic/adolenscencia/part6.html>

Fundación Ecuador (2012): padres con hijos adolescentes

<http://www.fe.org.ec/familias.php>

Laurence,D.(2006).Adolescences

<http://www.librosaulamagna.com/ADOLESCENCIA-y-JUVENTUD/4066/>

Carlos,S.(2007) La salud integral del adolescente y su cuidado.

<http://books.google.com.ec/books>

Manual de atención enfermería al niño y adolescente en atención primaria (2008)

PUBLICEP LIBROS DIGITALES, 37- 45 pág.

Rosales, R. (2009) .Metodología para determinar necesidades de cuidado de enfermería en adolescentes

<http://books.google.com.ec/books?id=zr4lzbiu4zYC&pg=PA280&dq=teoria+de+marjory+gordon&hl>

ANEXOS

ANEXOS
ANEXO # 1: Oficio a institución

La Libertad, 26 de Abril del 2013

Lcda. Soraya De La A Gamboa.
Directora del Centro General de Educación Básica.
“ Luis Augusto Mendoza Moreira ”

Presente.

Yo, Avelino Tomalá Graciela De Lourdes con C.I. # 0919719468 , estudiante del cuarto nivel de la Carrera de Enfermería en la Universidad Estatal Península De Santa Elena, solicito a usted muy comedidamente , me de apertura en la institución que usted muy acertadamente dirige, para la realización de mi proyecto de investigación sobre “ACTITUD DE PADRES RELACIONADA A CAMBIOS COMPORTAMENTALES EN ADOLESCENTES DEL NOVENO AÑO , CENTRO DE EDUCACIÓN BÁSICA LUIS AUGUSTO MENDOZA, 2012-2013”. Como requisito para obtener el título de Licenciada en Enfermería.

Esperando una respuesta positiva de su parte, quedo de antemano muy agradecida.

Atentamente
Sra. Avelino Tomalá Graciela

ANEXO # 2: Consentimiento informado

Soy estudiante del cuarto año de la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena. Como parte de los requisitos para graduarme llevaré a cabo una investigación, la misma que trata sobre “*actitud de padres relacionada a cambios comportamentales en adolescentes del noveno año. Centro de Educación Básica Luis Augusto Mendoza, 2012-2013*”, por el cual he considerado varios aspectos que se los haré conocer en el momento indicado. Paso a mencionar que usted han sido seleccionado para participar, en esta investigación la cual consiste en una entrevista y en contestar una encuesta que les tomará aproximadamente 15 a 20 minutos, usted puede contestar solamente las preguntas con las que se sienta involucrado. La información obtenida a través de este estudio se mantendrá bajo estricta confidencialidad y su nombre no será utilizado. Tiene el derecho de retirar el consentimiento para la participación en cualquier momento. El estudio no conlleva ningún riesgo y recibirá beneficios para el cuidado de su hijo adolescente. No recibirá compensación económica por participar. Los resultados que se obtengan de la investigación estarán disponibles en las instalaciones de la Carrera de Enfermería si así desea solicitarlos. Si tiene alguna pregunta sobre esta investigación, se puede comunicar conmigo al siguiente teléfono 0985344106.

Responsable de la investigación: Graciela De Lourdes Avelino Tomalá.

Su firma en este documento significa que ha decidido participar después de haber leído y discutido la información presentada en esta hoja de consentimiento.

Nombre del participante

firma

fecha

Avelino Tomalá Graciela De Lourdes
Autora de la investigación.

ANEXO # 3: Encuesta a padres de adolescentes



**UNIVERSIDAD ESTATAL
PENÍNSULA DE SANTA ELENA**



FACULTAD CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

**ENCUESTA PARA TOMA DE DATOS DIRIGIDA A PADRES DE
ADOLESCENTES**

Fecha: _____

Encuesta N °: _____

Objetivo de la investigación

Analizar la actitud de padres relacionada a cambios comportamentales en adolescentes del noveno año del colegio Luis Augusto Mendoza Moreira 2012-2013.

Instructivo.

El encuestado debe contestar las preguntas colocando una X en el símbolo (☐) que se encuentra en la parte anterior a la respuesta que considere correcta.

1 - DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Edad:

Sexo:

Estado civil:

Lugar de procedencia:

Grupo étnico:

Instrucción:

Trabajo:

Cargo que ocupa:

2- CAMBIOS EN LOS ADOLESCENTES

2.1 Conocimiento de padres

2.1.1 Adolescencia

2.1.1.1 ¿ Conoce usted cuántas etapas tiene la adolescencia?

sí

no

no sabe

2.1.1.2 ¿ Conoce la edad de inicio de adolescencia?

- sí
- no
- no sabe

2.1.1.3 ¿Las edades que comprende la adolescencia?

- 4 a 5 años
- 9 a 12 años
- 10 a 19 años

2.1.2 Cambios físicos

2.1.2.1 ¿Conoce usted el peso y talla de su hijo/a?

- sí
- no
- no sabe

2.1.2.2 ¿Cuál de estas características sexuales secundarias considera usted propios de la adolescencia?

- cambio en tono de voz
- Aparición de vello pubiano
- Disminución de vello axilar
- disminución de grasa en caderas
- acné
- todas las anteriores
- ninguna de las anteriores
- no sabe

2.1.2.3 ¿Qué influye en los cambios comportamentales del adolescente?

- El entorno
- El colegio
- La familia
- El desarrollo y crecimiento propio de la edad
- No sabe

2.1.2.4 ¿la presencia de la menarquia (en mujer) o eyaculación precoz (varón) son cambios propios del adolescente?

- sí
- no
- no sabe

2.1.2.5 ¿Cuál de estos indicadores son indispensables para el normal desarrollo y crecimiento del adolescente?

- Crecimiento de órganos sexuales
- Aparición de características sexuales secundarias
- Activación y funcionamiento de hormonas
- Todas las anteriores
- Ninguna
- No sabe

2.1.3 Cambios psicológicos

2.1.3.1 ¿ Durante la transición de niñez a la adolescencia de su hija/o ha notado usted ?

- Grandes cambios en su actitud y comportamiento
- No han sido notorios los cambios
- No ha cambiado en nada

2.1.3.2 ¿Cuál es la personalidad de su hijo / a?

- Rebelde
- tranquilo
- violento
- inquieto
- agresivo
- responsable
- irresponsable

2.1 .3.3 Señale los indicadores con el que identifica a su hija /o.

- Aplica buenos consejos
- Expresa sus sentimientos
- Expresa sus necesidades
- Obedece ordenes
- Desobedece ordenes

2.1.4 Cambios sociales

2.1.4.1 se integra socialmente su hijo/a?

- sí
- no

2.1.4.2 ¿Con quién prefiere pasar la mayor parte del tiempo su hijo/a?

- Con la familia
- Con amigos
- Con profesores

2.1.4.3 ¿Su hijo/a interactúa con los miembros de la familia?

- Si
- no
- No sabe

3 ACTITUD DE PADRES

3.1 Comunicación

3.1.1 ¿Cuál es el tipo de comunicación que tiene con su hijo?

- Libre
- Participativa
- Limitada

3.1.2 ¿Con qué frecuencia mantiene diálogos con su hijo/a?

- Siempre
- Rara vez
- Sólo cuando el necesita
- nunca

3.1.3 ¿Qué temas Dialoga Ud. con su hijo/a ?

- Sexo
- Sexualidad
- Drogas
- Pandillas
- Otros
- ninguno

3.1.4 ¿Cuando su hijo/a realiza preguntas acerca de sexo, sexualidad , drogas , relaciones sexuales. Qué tiempo se toma para entregar una respuesta?

- Inmediata
- Le pide tiempo
- Se desentiende del tema

3.2 CAPACIDAD

3.2.1 tiene ud el conocimiento adecuado sobre temas propios de la adolescencia?

- Sí
- no

3.2.2 ¿Educa a su hijo/a en temas como sexo, sexualidad , drogas , embarazo precoz , ETS (enfermedades de transmisión sexual) ?

- Sí
- No

3.2.3 ¿Recibe charlas de educación acerca del cuidado y bienestar del adolescente?

- Sí
- No

3.3 CULTURA

3.3.1 ¿Cuál es su nivel de instrucción educativa?

- Primaria
- Secundaria
- Tercer nivel
- Ninguno

3.3.2 Tipo de padre con el que se identifica.

- Autoritario
- Permisivo
- Flexible

3.3.3 ¿Brinda al adolescente la oportunidad de expresarse y tomar decisiones?

- Sí
 - No
- Por qué?

3.3.4 ¿Qué actividades comparte con el adolescente en su tiempo libre?

- Deportes
- caminar
- Bailar
- ninguno
- Otros: cuál? -----

3.3.5 ¿Cree necesario brindar orientación y apoyo para el bienestar en el estado físico, mental y social del adolescente y sean menos frustrantes los cambios que presenta?

- sí
- no

ANEXO # 4: **Factibilidad**

¿Es políticamente viable?

Si porque la constitución de la república de nuestro país como ente principal garantiza les asegure un nivel de vida digno, atención integral de salud gratuita y tratamiento preferente tributario y una adecuada asistencia económica y psicológica que garantice su estabilidad física y mental.

¿ Se dispone de recursos económicos, humanos, materiales?

Sí, se dispone del recurso humano .Se dispone de recurso material y económico para realizar el trabajo, serán pocos pero de mucha utilidad.

¿Es suficiente el tiempo previsto?

Es poco el tiempo, pero se realizará cada uno de los pasos con responsabilidad para poder llevar a cabo el objetivo que se ha trazado. Se realizarán diferentes actividades para lograr el objetivo de la investigación.

¿Se puede lograr la participación de los sujetos u objetos necesarios para la investigación?

Sí se puede lograr usando estrategias y argumentos para mejorar la actitud de los padres para así, de esta manera beneficiar el bienestar físico y mental de los adolescentes, además de cambiar su estilo de vida

¿Es posible conducirlo con la metodología seleccionada , se la conoce, domina adecuadamente?

Sí, porque es una investigación cuali- cuantitativa, descriptiva y transversal, se realizaran encuestas y educación a los padres de adolescentes. Sí es posible además, contaré con personas con experiencia en este tipo de trabajo investigativo.

¿Hay problemas éticos morales en la investigación?

Sí hay problemas éticos porque a pesar de que existen leyes que protegen los derechos de los adolescentes aún existe sectores que no los cumplen y los violentan. por lo cual los adolescentes son explotados física y psicológicamente.

ANEXO # 5: Pertinencia

¿Se podrán generalizar los hallazgos ?

Sí, porque analizo los hallazgos mediante métodos inductivo y deductivo.

¿Qué necesidades serán satisfechas con los resultados de la investigación

Las necesidades, fisiológicas, seguridad, sociales que le proporcionan bienestar al adolescente.

¿Qué prioridad tiene la solución del problema?

Disminuir las consecuencias de explotación y falta de comprensión, mejorar el bienestar y entorno familiar especialmente del adolescente.

¿Cuál es la importancia del problema en términos de magnitud, relevancia, daños que produce, entre otras?

El cambio físico y psicológico el impacto de esto que repercute en el bienestar del adolescente, y que muchas veces es ignorado por los padres o cuidadores.

¿Está interesado y motivado el investigador?

Si estoy muy interesada ya que es un grupo vulnerable, y además este trabajo va dirigido a los adolescentes ya que ayudará a mejorar la comunicación padres e hijos, lo que beneficiará mucho a la sociedad.

¿Es competente el investigador para estudiar dicho problema?

Sí, porque como futura profesional debo estar inmersa también en los factores que pueden afectar al bienestar de la sociedad.

Me gusta el tema y el desafío, porque sé que si lo voy a lograr.

ANEXO # 6: Desarrollo del grupo focal

OBJETIVO: Realizar una reunión con los padres, para conocer cuál es su actitud e inquietudes acerca de los cambios que experimentan sus hijos en la etapa de la adolescencia, para luego obtener los datos analizar los resultados y aplicar una propuesta de mejoramiento.

HORA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
15:00	Entrada de los padres al área de entrevista	AUTORA: Avelino Graciela
15:05	Bienvenida a los participantes	
15:10	Presentación del tema y objetivo de la actividad a los participantes .	
15:20	Firma del consentimiento informado de los participantes en el grupo focal	
15:25	Inicio de la entrevista, Interacción del moderador y los integrantes del grupo focal.	
15:55	Refrigerio para los entrevistados.	
16: 10	Agradecimiento y culminación de la entrevista al grupo focal.	

ANEXO # 7: Análisis e interpretación del Grupo Focal

1 PREGUNTA	RESPUESTAS	CATEGORIAS	NÚCLEO DE SENTIDO
<p>¿Conoce cuáles son los cambios comportamentales que se presentan durante la adolescencia?</p>	<p>A.- Eh en el varón el cambio de voz, eh aparición de vello púbico, eh crecimiento del pene, eh en la mujer la menstruación.</p>	<p>- cambio de voz</p> <p>-Aparición de vello pubiano</p>	<p>Los cambios relevantes durante la adolescencia son los físicos y las características sexuales secundarias.</p>
	<p>B.- Los cambios? Uno es el cambio de voz, eh el crecimiento del vello pubiano, eh si esos</p>	<p>-Crecimiento del pene</p> <p>-Menstruación en la mujer</p>	
	<p>C.- yo también, el Cambio de voz y crecimiento del vello pubiano</p>	<p>- desarrollo de glándulas mamarias en la mujer</p>	
	<p>D.- cambio de voz y crecimiento de los senos en las mujeres</p>	<p>- crecimiento de caderas</p>	
	<p>E.- igual, en los varones ,eh el cambio de voz , crecimiento de vello púbico ,en las chicas el crecimiento de caderas</p>	<p>- aparición de</p>	

	<p>F.- este eh, igual manera en los varones la voz, le salen vellos en las axilas y cerca del pene , se estiran, en cambio en las niñas mujeres les crece los bustos dependiendo de la edad le coge la menstruación y también le aparecen los vellos.</p> <p>G.- lo mismo ellos ya están desarrollando, cambio de voz y cambios de actitud también, los chicos ya se creen que ya son hombres que uno ya no los puede tratar como bebe, también como que le cambia la mentalidad.</p>	<p>vello axilar</p> <p>Aumento de estatura</p>	
	<p>H.- Yo mi niña, porque yo tengo una niña ,le crecen los senos los vellitos de la axilas y abajo y a ella le da vergüenza</p>		

2 PREGUNTA	RESPUESTA	CATEGORÍAS	NÚCLEO DE SENTIDO
<p>¿Qué cambios ha notado en su hijo/a durante la adolescencia?</p>	<p>A.- en la conducta o como se porta , tengo un hijo de doce años pero parece que no fuera , eh, pero no es agresivo, pero ya no es el mismo niño que era antes o sea él está en la edad de la curiosidad tiene muchísima curiosidad entonces pregunta todo lo ligado al sexo,drogas,pandillas</p>	<p>- conducta -curiosidad - apetito -rebelde</p>	<p>Los cambios de actitud son indicadores importantes de la transición de niñez a la adolescencia.</p>
	<p>B.- Ha cambiado en la forma de comer, ahora come más, este quiere salir ya a la calle y al mismo tiempo es más abierto y no es como un niño pequeño, supuestamente ya está grande porque se viene solo a la escuela.</p>	<p>-inquieto -tranquilo - obediente -colaborador -tranquilo</p>	
	<p>C.- mi niña es rebelde ya no me quiere hacer caso, a veces come más , eso sí, porque come bastante</p>		
	<p>D.-El mío es inquieto , curioso y comelón ,quiere estar come y come y no engorda</p>		

	<p>E.- Al menos en mi hijo se ha hecho más comelón, a veces un poco rebelde la verdad de que como es varón dice que yo no lo puedo dominar al menos yo que soy madre y padres para mis hijos</p> <p>F.- En lo que concierne a mi niño se ha desarrollado bastante siempre ha sido comelón el niño , a veces tengo que hablarle fuerte porque yo soy madre sola, tengo que ser fuerte, rebelde poco , a veces tranquilo y es obediente.</p>		
	<p>G.- Mi niña , un poco inquieta , un poco vaguita para los estudios y en la casa también , pero hay que darle y darle ...</p>		
	<p>H.- Es trabajador, le gusta ayudarme en el negocio ,gracias a Dios es tranquilo</p>		

3 PREGUNTA	RESPUESTAS	CATEGORÍAS	NÚCLEO DE SENTIDO
¿Cómo es la relación entre usted y su hijo adolescente?	A.-Yo dialogo con él, trato de inculcarle bastante el diálogo	- diálogo	La relación que se desarrolla entre padres e hijo/as debe ser comunicativa y afectiva.
	B.-Con mi hijo tenemos una relación buena, aparte de que somos papa e hijo somos amigos	-amistad -afectiva	
	C.- Muy afectiva , soy cariñosa con él , jugamos conversamos de todos los temas	-cariñosa - positiva	
	D.- Igual la relación con mi hijo muy buena a pesar de que como le digo yo soy padre y madre para mi hijo, a pesar de que el ya no quiera , tengo que estar en todo yo le apoyo		
	E.-yo..., trato mucho de llevarme bien, para entender sus inquietudes		
	F.- como toda madre trato de que todo vaya bien , y creo que si me llevo bien con él		

	G.- trato de que la relación sea amena , y que entienda lo que deseo para ella yo le aconsejo no quiero que se haga de marido muy chiquita		
	H.- lo que yo puedo decirle tenemos una buena relación , trato de ser una amiga para el a pesar de la edad y hay cosas que a veces no entiendo		

4PREGUNTA	RESPUESTAS	CATEGORÍAS	NÚCLEO DE SENTIDO
¿ Acerca de qué temas les gustaría obtener más información para enriquecer su conocimiento y aportar en el bienestar de su hijo/a	A.- yo vivo lejos , y me gustaría saber algo de primeros auxilios , a veces mi hijo se enferma y no sé qué hacer	- primeros auxilios	Prevención y promoción de salud temas de mayor importancia para los padres de adolescentes
	B.- eh, sobre como guiarlo por buen camino	- guiar por buen camino	
	C.- Acerca de sexo y sexualidad ya	- sexo	

adolescente?	que son temas que a veces uno no sabe que responder	-sexualidad - pandillas	
	D.- yo, sobre pandillas, drogas	-drogas	
	E.- Sobre..., pandillas y sexualidad	-evitar embarazo	
	F.- para mí , al parecer necesito conocer de pandillas y como conocer a los chicos cuando andan en malos pasos	precoz	
	G.- yo creo..., que como darle buenos consejos a las niñas para que estudien y sean alguien en la vida y no fracasen muy joven.		
	H.- Yo quiero aprender a guiarlo por buen camino, y en pasos de Dios.		

5PREGUNTA	REPUESTAS	CATEGORÍAS	NÚCLEO DE SENTIDO
¿Acude usted a un centro de salud con su hijo/a adolescente, y en qué ocasiones?	a.- yo , si cuando se enferma nada mas	- en caso de enfermedad	La mayoría de los padres acuden con el adolescente a un centro de Salud solo en caso de presentar una enfermedad.
	b.- como a veces no hay tiempo, solo cuando se ha enfermado	- pocas veces -cuando hay tiempo - en atención de salud particular	
	c.- a veces cuando tengo plata lo llevo al particular , porque en el hospital se pasa mucho tempo		
	d.- yo le llevo cuando se siente un poco mal		
	E.- si lo llevo pero más en vacaciones para hacerlo chequear y a veces cuando se enferma		
	F.- pocas veces		
	G.- si trato de ir seguido o cuando puedo porque ella sufre de infección abajo		
	H.- mi hijo es poco enfermizo		

PREGUNTAS DIRECTRICES PARA EL GRUPO FOCAL

- 1) ¿Cuáles son los cambios comportamentales que se presentan durante la adolescencia?

- 2) ¿Qué cambios ha notado en su hijo/a durante la adolescencia?

- 3) ¿Cómo es la relación entre usted y su hijo adolescente?

- 4) ¿Acerca de qué temas les gustaría obtener más información para enriquecer su conocimiento y aportar en el bienestar de su hijo/a adolescente?

- 5) ¿Acude a un centro de salud con su hijo/a adolescente, y en qué ocasiones?

ANEXO # 8: Plan de Cuidados de Enfermería

<p>I .- DETERIORO DE LA INTERACCIÓN PADRE – ADOLESCENTE Definición: Intercambio inefectivo o cuantitativamente insuficiente o excesivo.</p>	
<p>Factores relacionados:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Déficit de conocimientos - Barreras de comunicación 	<p>Características definitorias:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Interacción disfuncional con el hijo adolescente
<p>NOC (objetivos) 0109 Desarrollo infantil: Adolescencia Definición: Metas en el desarrollo físico, cognitivo y psicosocial entre los 12 y 17 años de edad Escala: Nunca demostrado (1); Raramente demostrado (2); En ocasiones demostrado (3); Frecuentemente demostrado (4); Siempre demostrado (5) <i>Indicadores</i> 010904 Utiliza habilidades de interacción 010905 Utiliza habilidades de resolución de conflictos</p>	
<p>NIC(intervenciones) 8272 Fomento del desarrollo: adolescentes Definición: facilitar el crecimiento físico, cognitivo, social y emocional óptimo de los individuos durante la transición de la infancia a la edad adulta.</p>	
<p>Actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> - animar a los padres a mejorar la relación padre, madre, cuidador- adolescente - Animar al padre del adolescente para que se implique activamente en las decisiones respecto al cuidado de salud . Investigar los problemas de salud relacionados con el adolescente y/o sugeridos por el historial del paciente: Crecimiento físico anormal, alteraciones de la imagen corporal, alteraciones de la alimentación, baja autoestima, problemas de aprendizaje. Uso y abuso de drogas, otros. - Proporcionar asesoramiento y guía sobre la salud al adolescente a sus cuidadores 	

II RIESGO DE DETERIORO DE LA VINCULACION ENTRE LOS PADRES Y ADOLESCENTES

DOMINIO 7: rol/relaciones

Clase 1: roles de cuidador

Definición : el cuidador principal corre el riesgo de no poder crear , mantener o recuperar un entorno que promueve el crecimiento y desarrollo óptimos del hijo.

Factores de riesgo:

- Conflicto entre los cambios comportamentales del adolescente y las expectativas de los padres

Conocimientos

- falta de conocimiento sobre el desarrollo del adolescente
- falta de conocimientos sobre el mantenimiento de la salud del adolescente
- bajo nivel educacional de los padres
- habilidades de comunicación pobre

Sociales

- falta de implicación del cuidador del adolescente
- falta de redes de apoyo social

NOC(Objetivos)

- mejorar la relación cuidador – adolescente
- mejorar el conocimiento de la importancia del rol cuidador acerca de salud y bienestar del adolescente.

NIC(Intervenciones)

Apoyo al cuidador principal

- Determinar el nivel de conocimiento del cuidador
- Determinar la aceptación del cuidador de su rol
- Admitir las dificultades del rol del cuidador principal
- Realizar afirmaciones positivas sobre los esfuerzos del cuidador
- Controlar los problemas de interacción del cuidador , padres – adolescentes
- Animar al cuidador a participar en grupos de apoyo
- Fomentar el acercamiento al hijo adolescente

ANEXO # 9: Cronograma para la elaboración del trabajo de investigación previo a la obtención del título de licenciada en enfermería

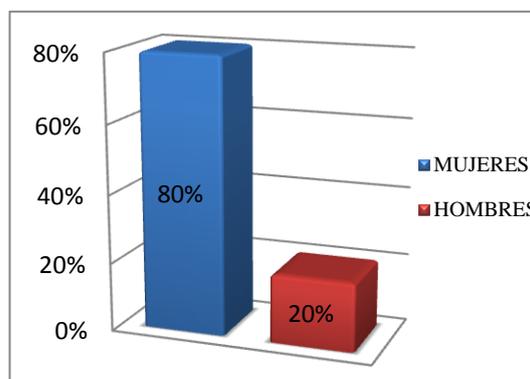
ACTIVIDADES	TIEMPO EN MESES							
	Diciembre 2012	Enero 2013	Febrero 2013	Marzo 2013	Abril 2013	Mayo 2013	Junio 2013	Julio 2013
Elaboración y presentación del anteproyecto	→							
Elaboración y presentación del primer borrador		→						
Elaboración y presentación del segundo borrador			→					
Entrega para revisión				→				
Permiso de autoridad del Colegio					→			
Elaboración de encuesta					→			
Ejecución de encuesta						→		
Procesamiento de la información							→	
Resultados								→
Análisis e interpretación de datos								→
Conclusiones y recomendaciones								→
Entrega para la revisión								→
Entrega para la revisión total								→
Entrega del informe final								→
Sustentación de tesis								→

ANEXO # 10: Presupuesto para la elaboración del trabajo de investigación previo a la obtención del título de licenciada en enfermería

RUBRO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	TOTAL
INSUMOS PARA OFICINA	Lápiz	4	0.25	1.00
	Borradores	4	0.30	1.20
	Tablero	1	1.50	1.50
	Bolígrafos	20	0.35	7.00
	Marcadores	8	0.75	6.00
	Libreta para apuntes	1	0.85	0.85
	Carpetas	3	0.85	2.55
	Hojas para encuesta	200	0.10	20.00
	Impresiones	2500	0.20	500.00
	Internet(horas)	320	0.60	192.00
	Fotocopias	80	0.05	4.00
	Pen - drive	2	15.00	30.00
	Llamadas telefónicas	25	0.50	12.50
VIÁTICOS	Transporte interprovincial	35	8.00	280.00
	Transporte cantonal	40	0.25	10.00
	Refrigerio para padres	40	1.50	60.00
	Refrigerio para investigador	20	1.80	36.00
PRESENTACIÓN DEL PROYECTO DE TESIS	Borrador del anteproyecto	3	3.50	10.50
	Borradores del proyecto	2	18.00	36.00
	Borrador del proyecto terminado	4	15.00	60.00
	Impresiones del protocolo terminado	4	20.00	80.00
	Empastado de tesis	6	20.00	120.00
	Anillado del proyecto	6	1.60	9.60
TOTAL				1.485

ANEXO # 11
CUADRO Y GRÁFICO # 1
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SEGÚN SEXO

Población	#	%
Mujeres	32	80
Hombres	8	20
TOTAL	40	100



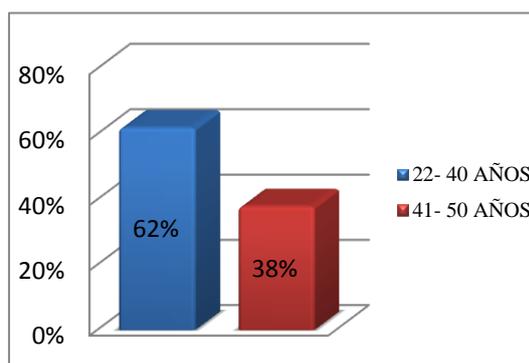
FUENTE: encuesta

ELABORADO POR: Avelino Graciela

Del cien por ciento de la población encuestada podemos verificar que el 80% son mujeres y el 20% son hombres, lo que indica que son las madres las más preocupadas, responsables e interesadas en las necesidades de sus hijos.

CUADRO Y GRÁFICO # 2
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SEGÚN EDAD

Varones	#	%
22 – 40 años	5	62
41- 50 años	3	38
TOTAL	8	100



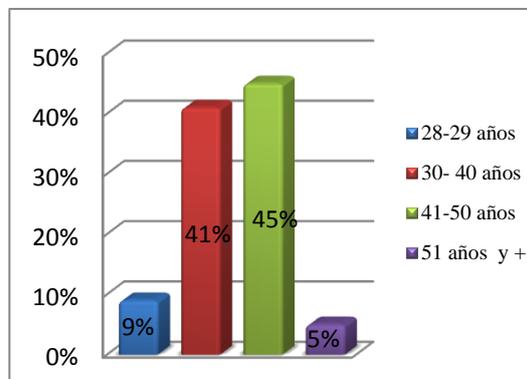
FUENTE: encuesta

ELABORADO POR: Avelino Graciela

La población de sexo masculino se encuentra distribuida en grupos de edad de 22 – 40 años pertenecientes al 62 %, y de 41 – 50 años el 38 %, lo que indica que los adolescentes tienen padres en edad adulto joven.

CUADRO Y GRÁFICO # 3
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MADRES SEGÚN EDAD

Indicadores	#	%
28-29 años	2	9
30 - 40 años	19	41
41- 50 años	10	45
51 años y más	1	5
TOTAL	32	100



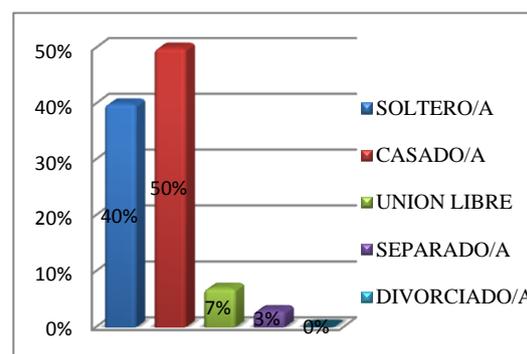
FUENTE: encuesta

ELABORADO POR: Avelino Graciela

El cuadro y gráfico # 3 indica que dentro del grupo de 28-29 años de edad corresponde el 9%, de 30 – 40 años el 41%, de 41 – 50 años el 45% y 51 años y más el 5%, el mayor porcentaje se encuentran en el rango de entre 30 y 50 años de edad, lo que indica que los adolescentes tienen a un grupo de madres que combina lo actual con lo empírico para su cuidado.

CUADRO Y GRÁFICO # 4
ESTADO CIVIL

Indicadores	#	%
Soltero/a	16	40
Casado/a	20	50
Unión libre	3	7
Separado/a	1	3
Divorciado/a	0	0
TOTAL	32	100



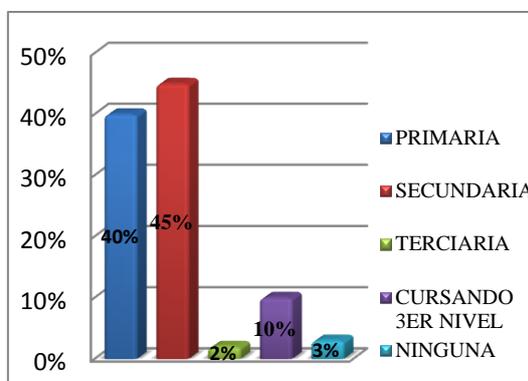
FUENTE: encuesta

ELABORADO POR: Avelino Graciela

Analizando el estado civil de la población encuestada el 50% son casados/as, el 40% soltero/as, el 7% unión libre, 3% separados.

CUADRO Y GRÁFICO # 5 INSTRUCCIÓN EDUCATIVA

Indicadores	#	%
Primaria	16	40
Secundaria	18	45
Terciaria	1	2
Cursando 3er nivel	4	10
Ninguno	1	3
TOTAL	40	100



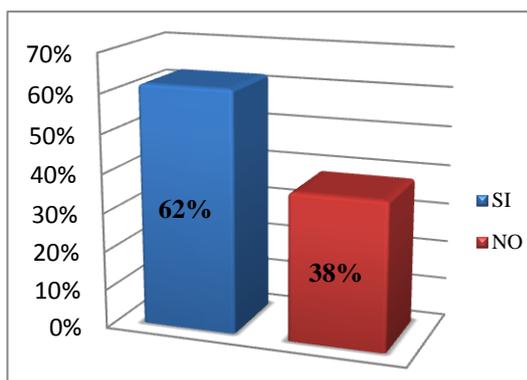
FUENTE: encuesta

ELABORADO POR: Avelino Graciela

En lo que respecta al nivel educativo de los padres y madres el 40% tiene estudios primarios, el 45% secundaria, el 2% terciaria, el 10% cursa estudios superiores, y el 3% no tiene instrucción educativa.

CUADRO Y GRÁFICO # 6 EDAD DE INICIO DE LA ADOLESCENCIA

Escala	#	%
Sí	25	62
No	15	38
TOTAL	40	100



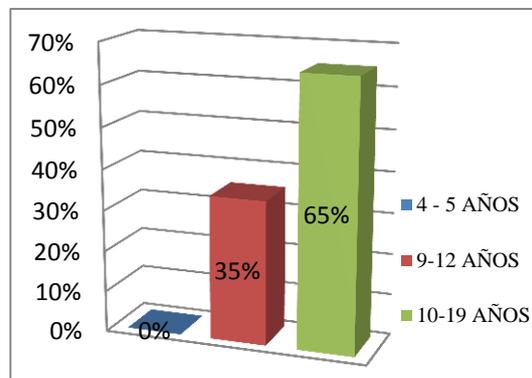
FUENTE: encuesta

ELABORADO POR: Avelino Graciela

El 62% de la población en estudio conoce cuando inicia la adolescencia y el 38% como lo indica el cuadro y gráfico # 6 siendo considerable la cantidad de padres que desconoce desde cuando inicia esta etapa.

**CUADRO Y GRÁFICO # 7
EDAD QUE COMPRENDE LA ADOLESCENCIA**

Escalas	#	%
4-5 años	0	0
9-12 años	14	35
10-19 años	26	65
TOTAL	40	100



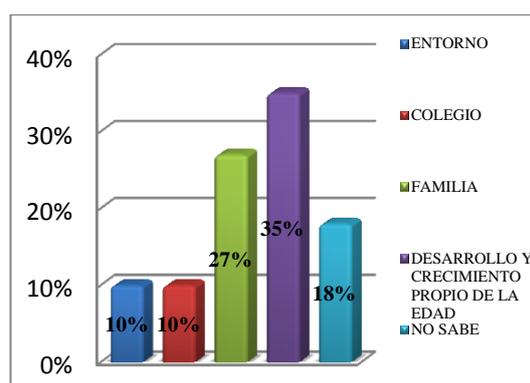
FUENTE: encuesta

ELABORADO POR: Avelino Graciela

Según lo que indica el cuadro y gráfico # 7, el 65% de la población encuestada si conoce que el periodo de la adolescencia comprende las edades entre 10- 19 años, el 35% indica que corresponde entre la edades de 9 – 12 años de lo cual es incorrecto.

**CUADRO Y GRÁFICO # 8
INFLUENCIA EN LOS CAMBIOS COMPORTAMENTALES
DEL ADOLESCENTES**

Escala	#	%
Entorno	4	10
Colegio	4	10
Familia	11	27
Desarrollo y crecimiento propio de la edad	14	35
No sabe	7	18
TOTAL	40	100



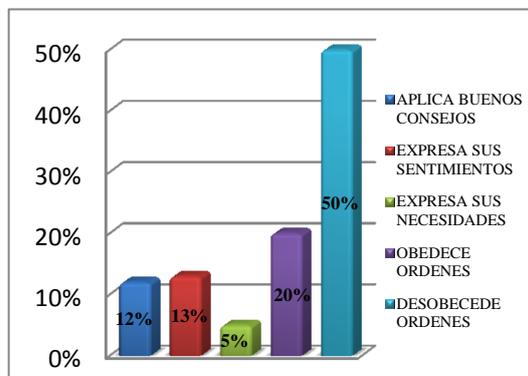
FUENTE: encuesta

ELABORADO POR: Avelino Graciela

Según el cuadro y grafico nos indica que el crecimiento y desarrollo del adolescente son propios de la edad y que también influyen mucho en el estado físico y por ende en el bienestar del joven.

**CUADRO Y GRÁFICO #9
IDENTIFICACIÓN DE CONDUCTA DEL ADOLESCENTE?**

Escala	#	%
Aplica buenos consejos	5	12
Expresa sus sentimientos	5	13
Expresa sus necesidades	2	5
Obedece órdenes	8	20
Desobedece órdenes	20	50
TOTAL	40	100

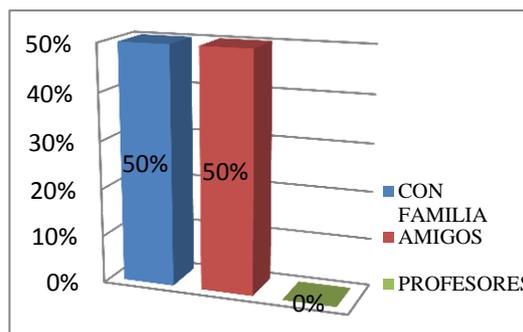


FUENTE: encuesta
ELABORADO POR: Avelino Graciela

Según el cuadro y gráfico # 9, el 50% de los padres indica que su hijo/a desobedece a órdenes lo cual indica que existe problema de conducta, el 20% obedece órdenes, el 13 expresa sus necesidades, el 12% aplica buenos consejos, y 5% expresa sus necesidades.

**CUADRO Y GRÁFICO #10
PREFERENCIA DEL ADOLESCENTES EN SUS TIEMPOS LIBRES?**

Escala	#	%
Familia	20	50
Amigos	20	50
Profesores	0	0
TOTAL	40	100

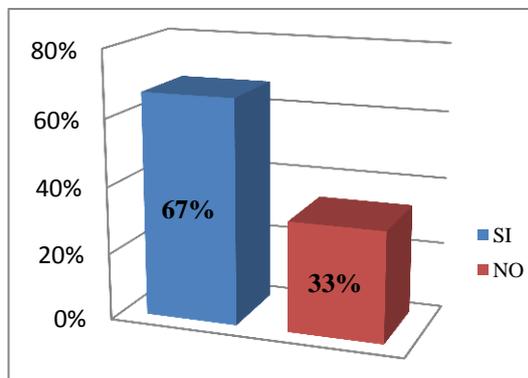


FUENTE: Encuesta
Elaborado por: Avelino Graciela

En el análisis perteneciente a la pregunta realizada ¿Con quién prefiere pasar la mayor parte del tiempo su hijo/a? , el 50% con la familia y el 50% con los amigos.

CUADRO Y GRÁFICO # 11
INTERACTUA EL ADOLESCENTE CON LA FAMILIA

Escala	#	%
Sí	27	67
No	13	33
TOTAL	40	100

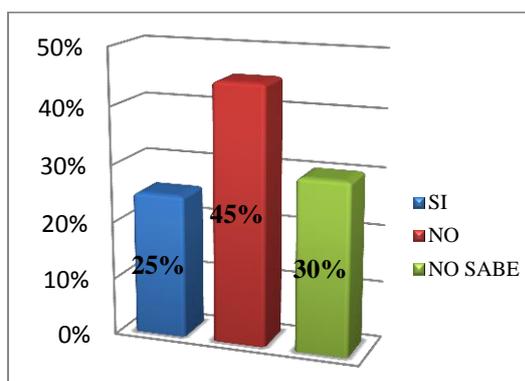


FUENTE: encuesta
ELABORADO POR: Avelino Graciela

El cuadro y gráfico # 11 nos indica el resultado que el 67% de los adolescentes si interactúa con los miembros de su familia y el 33% no.

CUADRO Y GRÁFICO # 12
SE AVERGUENZA EL ADOLESCENTE DE LOS CAMBIOS QUE EXPERIMENTA

Escala	#	%
Sí	10	25
No	18	45
No sabe	12	30
TOTAL	40	100

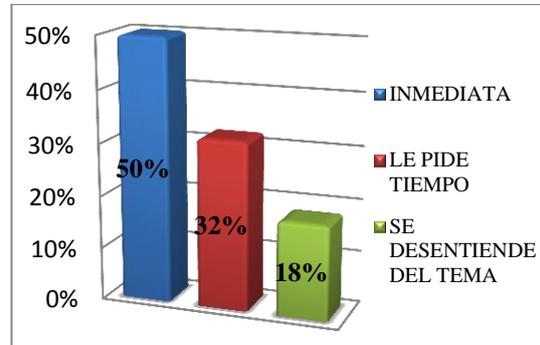


FUENTE: encuesta
ELABORADO POR: Avelino Graciela

En el gráfico y cuadro # 12 donde se hace referencia al conocimiento del padre sobre si se avergüenza él o la joven sobre las transformaciones que sufre, el 45% indica conocer que no le avergüenza y el 30% no sabe si estos cambios afectan a su hijo/a, donde se resalta que no existe una comunicación asertiva.

CUADRO Y GRÁFICO# 13
TIEMPO PARA DAR UNA RESPUESTA AL ADOLESCENTE

Escala	#	%
Inmediato	20	50
Le pide tiempo	13	32
Se desentiende del tema	7	18
TOTAL	40	100

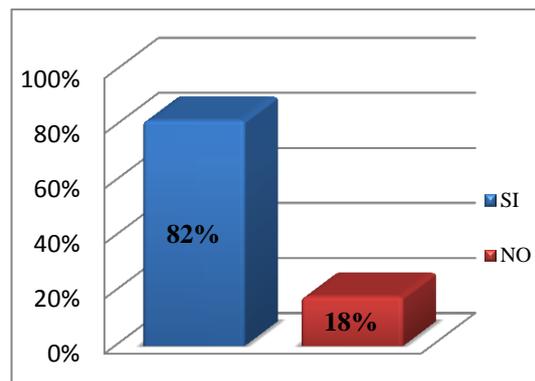


FUENTE: encuesta
ELABORADO POR: Avelino Graciela

Acerca del tiempo que se toma para entregar una respuesta al adolescente cuando le realiza preguntas acerca de sexo, sexualidad, drogas, relaciones sexuales, los resultados fueron el 50% es inmediata, el 32% le pide tiempo y el 18% se desentiende del tema.

CUADRO Y GRÁFICO #14
BRINDA OPORTUNIDAD AL ADOLESCENTE DE EXPRESARSE

Escala	#	%
Sí	33	82
No	7	18
TOTAL	40	100

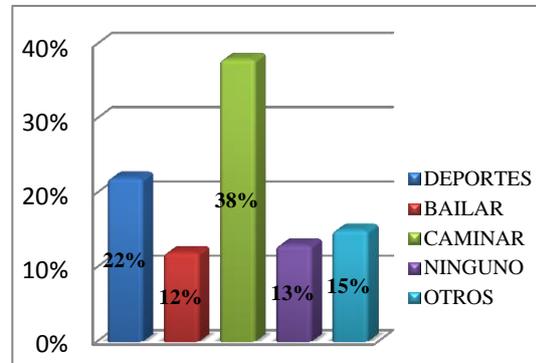


FUENTE: encuesta
ELABORADO POR: Avelino Graciela

En lo que respecta a brindar al adolescente la oportunidad de expresar sus pensamientos e ideas y tomar decisiones el 82% indica que sí, y el 18% que no. Este resultado coincide con las respuestas de los participantes del grupo focal.

CUADRO Y GRÁFICO # 15
ACTIVIDADES QUE LOS PADRES REALIZA CON SU HIJA/O

Escala	#	%
Deportes	9	22
Bailar	5	12
Caminar	15	38
Ninguno	5	13
Otros	6	15
TOTAL	40	100



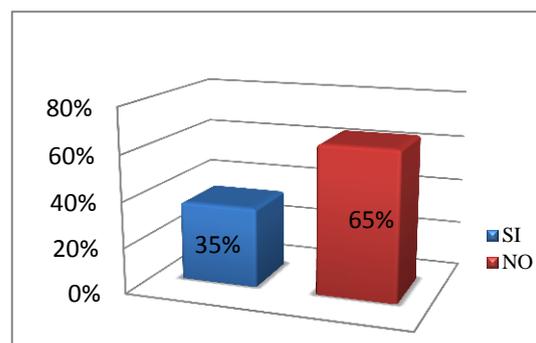
FUENTE: encuesta

ELABORADO POR: Avelino Graciela

Como indica el gráfico y cuadro # 15, en las actividades que realizan los progenitores con él o la adolescente, el 22 % realizan deportes, el 38% caminan juntos, el 13 % no realizan ninguna actividad, y el 15% realizan otras actividades.

CUADRO Y GRÁFICO # 16
CONOCE LAS ETAPAS QUE TIENE LA ADOLESCENCIA

Escala	#	%
Si	14	35
No	26	65
TOTAL	40	100



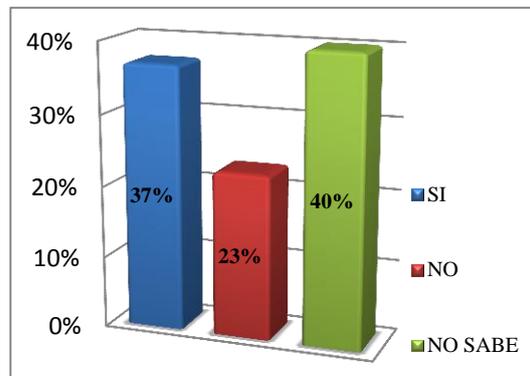
FUENTE: encuesta

ELABORADO POR: Avelino Tomalá

Del 100% de la población encuestada el 35% indica que si conoce las etapas de la adolescencia y el 65% muestra que no conoce. Lo que preocupa en este grupo el poco conocimiento acerca de temas principales de la adolescencia.

CUADRO Y GRÁFICO # 17
LA MENARQUIA Y EYACULACIÓN SON PROPIOS DEL INICIO DE
LA ADOLESCENCIA

Escala	#	%
Si	15	37
No	9	23
No sabe	16	40
TOTAL	40	100

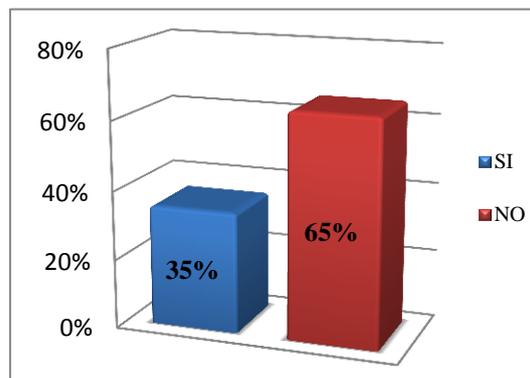


FUENTE: Encuesta
ELABORADO POR: Avelino Graciela

El cuadro y gráfico # 17 indican que el 37% de la población encuestada, si conocen que la menarquia y eyaculación se presentan en la adolescencia ,el 23% que no se presentan en esta fase y el 40% no sabe referente al tema.

CUADRO Y GRÁFICO # 18
SE INTEGRA SOCIALMENTE EL ADOLESCENTE

Escala	#	%
Sí	26	35
No	14	65
TOTAL	40	100

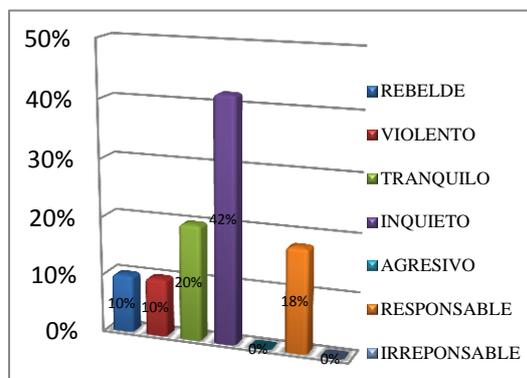


FUENTE: encuesta
ELABORADO POR: Avelino Graciela

Según el resultado del cuadro y grafico # 18 el 35% de la población conoce que su hija/o adolescente si se integra en la sociedad y el 65% que el joven no se integra socialmente.

**CUADRO Y GRÁFICO# 19
PERSONALIDAD DEL ADOLESCENTE**

Escala	#	%
Rebelde	4	10
Violento	4	10
Tranquilo	8	20
Inquieto	17	42
Agresivo	0	0
Responsable	7	18
Irresponsable	0	0
TOTAL	40	100



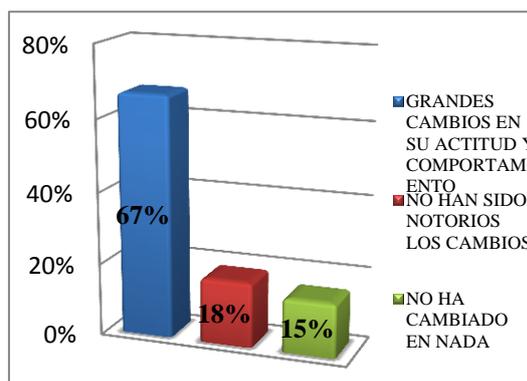
FUENTE: encuesta

ELABORADO POR: Avelino Graciela

Como muestra el gráfico y cuadro # 19 el 42% de los padres indican que los y las adolescentes son por naturaleza inquietos, el 20% que son tranquilos, el 18% indica que son responsables y en valores de 10% que tienen personalidad rebelde y violento.

**CUADRO Y GRÁFICO # 20
TRANSICIÓN NIÑEZ- ADOLESCENCIA**

Escala	#	%
Grandes cambios en su actitud y comportamiento	27	67
No han sido notorios los cambios	7	18
No ha cambiado en nada	6	15
TOTAL	40	100

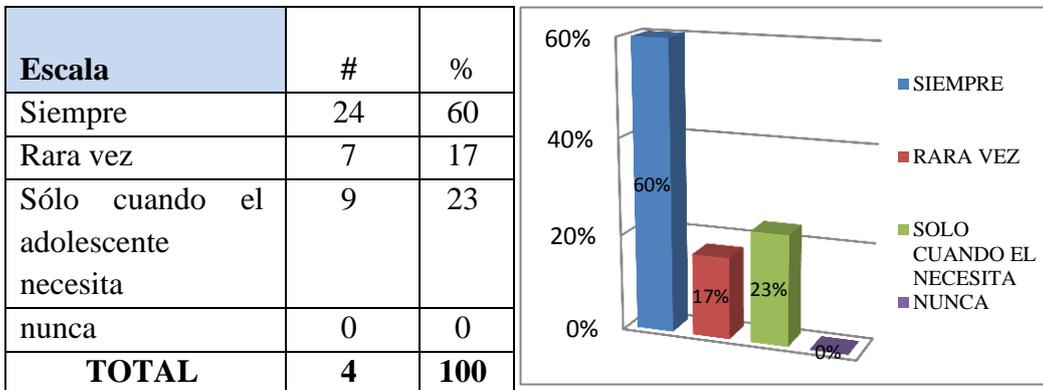


FUENTE: encuesta

ELABORADO POR: Avelino Graciela

El cuadro y gráfico # 20 interpreta, el 67% de los progenitores indican que en la transición niñez – adolescencia los jóvenes presentan grandes cambios en su actitud y comportamiento, el 18% que no se hay cambios notorios y el 15% que no ha habido cambios

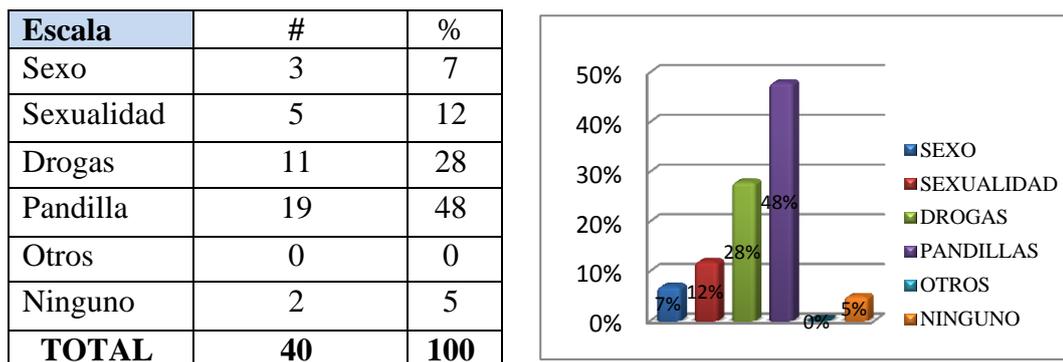
CUADRO Y GRÁFICO # 21
FRECUENCIA DE DIÁLOGOS CON LAS Y LOS ADOLESCENTES



FUENTE: encuesta
ELABORADO POR: Avelino Graciela

En el análisis de la frecuencia de diálogos que tiene los padres y madres con los adolescentes el 60% indica siempre, el 23% solo cuando su hijo o hija se lo pide y el 17% rara vez.

CUADRO Y GRÁFICO # 22
TEMAS QUE TRATAN EN LOS DIÁLOGOS

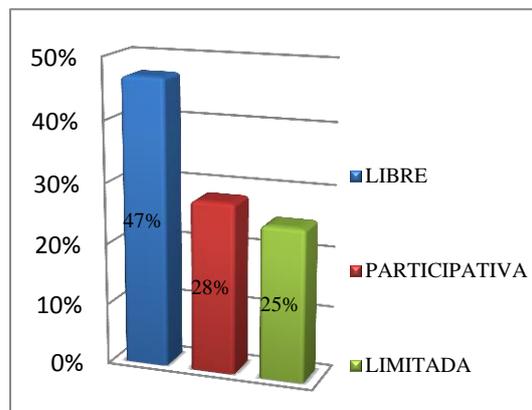


FUENTE: encuesta
ELABORADO POR: Avelino Graciela

En lo que respecta a temas que tratan en los diálogos los padres o cuidadores y sus hijas e hijos drogas y pandillas son los más relevantes con un 28% y 48% respectivamente.

CUADRO Y GRÁFICO# 23
TIPO DE COMUNICACIÓN QUE SE TIENE CON LAS Y LOS JÓVENES

Escala	#	%
Libre	19	47
participativa	11	28
limitada	10	25
TOTAL	40	100

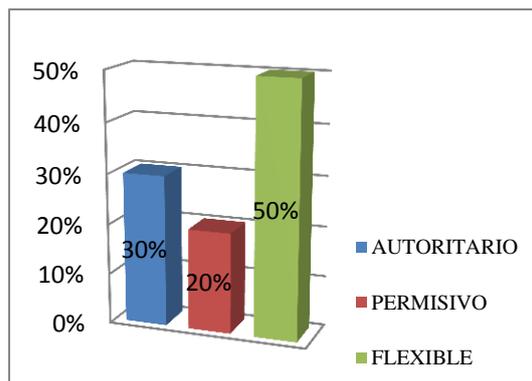


FUENTE: Encuesta
ELABORADO POR: Avelino Graciela

Los resultados de La población encuestada el 47% indica que sus diálogos son de libre manifestación, el 28% que es participativa, el 25% es limitada.

CUADRO Y GRÁFICO # 24
TIPO DE PADRE CON EL QUE SE IDENTIFICA

Escala	#	%
Autoritario	12	30
Permisivo	8	20
Flexible	20	50
TOTAL	40	100

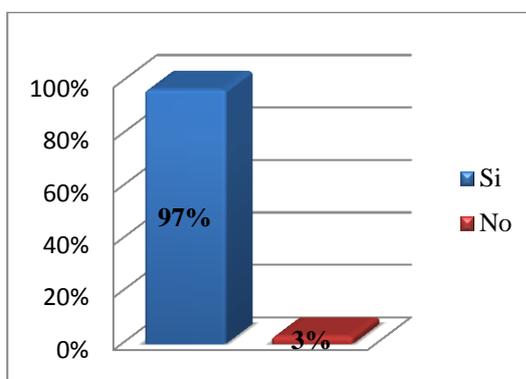


FUENTE: Encuesta
ELABORADO POR: Avelino Graciela

De la población encuestada el 50% indica en el tipo de padre que son flexibles, el 30% autoritarios y el 20% permisivos en la relación padres- hijas_hijos.

CUADRO Y GRÁFICO # 25
CREE NECESARIO BRINDAR BIENESTAR AL ADOLESCENTE

Escala	#	%
Sí	39	97
No	1	3
TOTAL	40	100

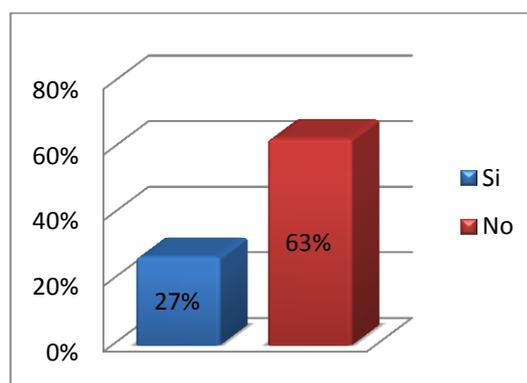


FUENTE: encuesta
 ELABORADO POR: Avelino Graciela

De la población encuestada el 97 % indica que si es necesario brindar bienestar al adolescente y el 3% indica que no.

CUADRO Y GRÁFICO # 26
EDUCA A LA Y EL ADOLESCENTE SOBRE TEMAS DE EDUCACION SEXUAL Y PREVENCIÓN

Escala	#	%
Si	11	63
No	10	27
TOTAL	40	100

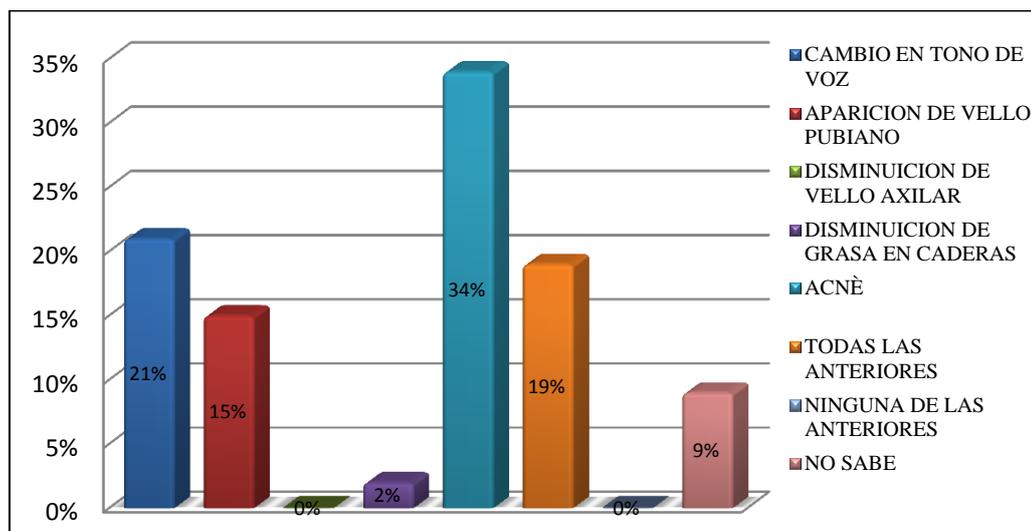


FUENTE: encuesta
 ELABORADO POR: Avelino Graciela

En el respectivo resultado el 63% de los padres indica que si educan a sus hijas-os sobre temas de sexo, sexualidad, E.T.S, embarazo precoz y otros , el 27 % indica que no tratan temas mención

CUADRO Y GRÁFICO # 27
CARACTERÍSTICAS SEXUALES SECUNDARIAS EN LA
ADOLESCENCIA

Escala	#	%
Cambio en tono de voz	11	21
Aparición de vello pubiano	8	15
Disminución de vello axilar	0	0
Disminución de grasa en caderas	1	2
Acné	7	34
Todas las anteriores	8	19
Ninguna de las anteriores	0	0
No sabe	5	9
TOTAL	40	100



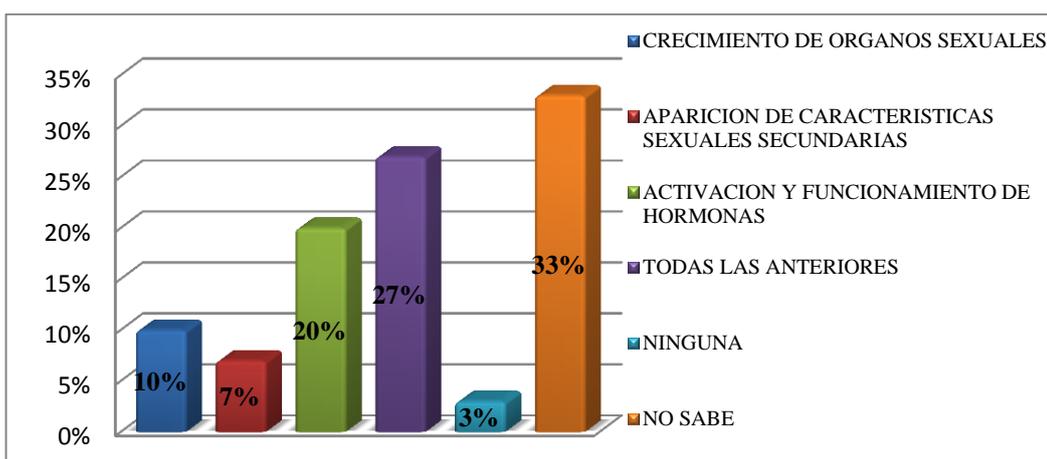
FUENTE: Encuesta

ELABORADO POR: Avelino Graciela

La población en estudio de 40 padres de adolescentes responden a esta pregunta con porcentaje de 34% que las características sexuales secundarias es presencia de acné, el 21% cambios en tono de voz, 15% aparición de vello pubiano, el 19% todas las anteriores, el 9% no sabe.

CUADRO Y GRÁFICO # 28
INDICADORES DEL DESARROLLO Y CRECIMIENTO EN LA
ADOLESCENCIA

Escala	#	%
Crecimiento de órganos sexuales	4	10
Aparición de características sexuales secundarias	3	7
Activación y funcionamiento de hormonas	8	20
Todas las anteriores	11	27
Ninguna	1	3
No sabe	13	33
TOTAL	40	100



FUENTE: encuesta
ELABORADO POR: Avelino Graciela

La población encuestada en lo que respecta al conocimiento de los indicadores indispensables para el normal desarrollo y crecimiento del adolescente son: Crecimiento de órganos sexuales, Aparición de características sexuales secundarias, Activación y funcionamiento de hormonas, los cuales acertaron 63%, el 33% desconoce cuáles son y el 3% indica que ninguna de las antes mencionadas.

EVIDENCIAS FOTOGRAFÍCAS

ANEXO # 12: Evidencias fotográficas



INTRODUCCIÓN AL TEMA



PRESENTANDO TEMA DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN



INFORMACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO



PADRES LLENANDO ENCUESTA

GRUPO FOCAL



PREPARANDO LA ENTREVISTA



PRESENTACIÓN DE TEMA Y OBJETIVO DE ENTREVISTA



CONSENTIMIENTO INFORMADO



INTERACTUANDO CON PADRES



RESPUESTA DE ENTREVISTADO



OPINIÓN DE MADRE DE ADOLESCENTE



CONCLUSIÓN DE LA ENTREVISTA

GLOSARIO

BIENESTAR.- Abundancia de las cosas necesarias para vivir bien .Tranquilidad de espíritu, sosiego corporal.

TRANSICIÓN.- Acción y efecto de pasar de un modo de ser o estar a otro distinto.

ADOLESCENCIA.- Época de la vida que marca la transición entre la niñez y el estado adulto.

DESCRIPTIVO.- Que expresa por medio del lenguaje, las características de una persona o cosa.

TRANSVERSAL.- Que está atravesado de una parte otra de una cosa de manera perpendicular a su dimensión longitudinal.

PUBERTAD.- Primera fase de la adolescencia en la que se producen ciertos cambios físicos, como la aparición de vello en algunas partes del cuerpo o el cambio de voz, y se adquiere la capacidad de reproducción.

CUIDADO.- Solicitud y atención para hacer bien las cosas.

AUTOCUIDADO.- El auto-cuidado es la práctica de actividades que los individuos realizan en favor de sí mismos para mantener la vida, la salud y el bienestar.

INTERACCIÓN.- Acción que se ejerce recíprocamente entre dos o más objetos, agentes, fuerzas, personas, etc.

PROPUESTA



**UNIVERSIDAD ESTATAL
PENÍNSULA DE SANTA ELENA**

**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**CENTRO DE EDUCACION INTEGRAL
PARA PADRES Y
ADOLESCENTES**

**AUTORA:
AVELINO TOMALÁ GRACIELA DE LOURDES**

**TUTORA:
LIC. FÁTIMA MORÁN SÁNCHEZ. Msc**

LA LIBERTAD – ECUADOR

2013

CAPÍTULO IV

PROPUESTA

ANTECEDENTES

La adolescencia es una etapa en la que el joven experimenta grandes cambios como los físicos, psicológicos, sociales, de conducta e inestabilidad emocional, son personas con mucha energía que han de aprender a controlar sus impulsos. Es una edad privilegiada por la cual pasa todo ser humano, es un proceso natural del ciclo de la vida, donde se presentan cambios en la estructura y función del organismo.

Es una fase en la que están formando su identidad, por lo que sus futuros comportamientos dependerán en gran medida de cómo superen estos cambios. Pero no todos los jóvenes tienen la misma experiencia, unos tienen como resultado una mejor calidad de vida en la higiene, alimentación, asistencia médica, educación, desarrollo, crecimiento, tipo de padres, estilo de comunicación, y otros.

La edad de la adolescencia es la más preocupante de todas las etapas de la vida, pero también es la más confortable. Lamentablemente el joven de hoy tiene diferentes problemas que le impiden que su juventud sea segura. Los principales problemas son las drogas, el alcohol, el cigarrillo, las enfermedades alimenticias y el sexo con la presencia de enfermedades de transmisión sexual, embarazos no deseados y otros, siempre formaron parte de la adolescencia pero nunca se destacaron tanto como hoy en día.

Cuando el ser humano alcanza la adolescencia, la importancia de los padres o cuidador no disminuye, sino que, al contrario, los progenitores desempeñan un

papel central en aspectos tan esenciales como el bienestar emocional, físico, social y psicológicos de los hijos. La calidad de las relaciones padres-adolescentes es crucial para determinar la competencia y confianza con la que el joven afronta el periodo de transición de la infancia a la edad adulta.

Así estas relaciones influyen en como los jóvenes negocian las principales tareas de la adolescencia, como la formación de una identidad propia, implicación en problemas de comportamiento, consumo de drogas, cuidado en su salud, prevención de enfermedades de transmisión sexual, embarazos no deseados.

Ahora hay mucha falta de diálogo, falta de consejos entre padres e hijos. Los progenitores, tienen mucho que ver con la conducta de un joven, porque son el ejemplo principal del hijo. Los padres están nerviosos o amargados por la falta de trabajo, por el precio de los alimentos, por la educación de sus hijos, porque no les alcanza el dinero, por el comportamiento de sus hijos, entre otros.

Esta investigación donde el objetivo es analizar la actitud de padres relacionada a los cambios físicos psicológicos y sociales del adolescente se obtuvo como resultados que del cien por ciento el 65% desconoce las etapas de la adolescencia, el 55% no conoce el peso y talla del adolescente, el 25% tiene una comunicación limitada, el 30% son padres autoritarios, 50% se desentiende de temas a tratar con el joven, el 23% dialoga sólo cuando se lo pide el adolescente.

Lo cual demuestra que sus actitudes son inadecuadas, es por estos antecedentes que se toma en consideración que existe una actitud negativa y falta de conocimiento acerca del cuidado en el adolescente por parte de los padres.

ARCO INSTITUCIONAL

Esta propuesta se desarrollará en el Centro de Educación General Básica “Luis Augusto Mendoza” del cantón La Libertad con los padres o cuidadores del noveno año básico

ANÁLISIS FODA	
FORTALEZAS	OPORTUNIDADES
<ul style="list-style-type: none">- Existe un número considerable de padres que manifestaron la necesidad de orientarse y obtener conocimientos acerca de la adolescencia.- Promover y promocionar la salud mediante el programa integral del adolescente del M.S.P haciendo partícipes a padres y cuidadores.-Respaldo de los artículos de la constitución de nuestro país que amparan y protegen al adolescente fomentando a mejorar su estilo de vida.	<ul style="list-style-type: none">-Apoyo y oportunidad para que se aplique la propuesta por parte de la directora y profesores.-Se cuenta con el Área física para realizar las actividades manifestadas.- Integrarse al equipo de salud del M.S.P.- Se cuenta con más del 50% de padres para realizar esta propuesta para fomentar y fortalecer conocimientos y mejorar la calidad de vida de los jóvenes.
DEBILIDADES	AMENAZAS
<ul style="list-style-type: none">- Desconocimiento de padres acerca del cuidado en el adolescente- Actitud negativa y poco apoyo de ciertos padres.-Poca colaboración de la ciudadanía y de autoridades competentes.- Falta de trabajo en equipo de los integrantes del programa del adolescente del M.S.P del cantón La Libertad.- Falta de inclusión de los estudiantes de enfermería en favor de la salud de la comunidad.	<ul style="list-style-type: none">- El adolescente es vulnerable a vincularse en problemas como drogas, alcohol, el cigarrillo, las enfermedades alimenticias, el sexo con la presencia de enfermedades de transmisión sexual, embarazos no deseados y otros que afectan su bienestar.- Ocupar tiempo de los padres.- Desconocimiento de cuidadores sobre la importancia del cuidado en el adolescente.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Fomentar conocimientos en los padres acerca de los cuidados adecuados mejorando la salud física, mental y social del adolescente.

OBJETIVO ESPECÍFICOS

1. Mejorar la actitud de los padres en relación de los cambios físicos, psicológicos y sociales del adolescente.
2. Garantizar la salud integral con calidad y calidez al adolescente.
3. Disminuir los factores de riesgo que se pueden presentar y afectar a los jóvenes durante la adolescencia.
4. Promover y prevenir mediante educación sanitaria los problemas y cambios que se presentan en la adolescencia.

BENEFICIARIOS

Con esta propuesta se beneficiará a los Adolescentes, mejorando su calidad de vida; los padres o cuidadores aprendiendo a comprender y cuidar a su hijo/a ;el Centro de Educación Básica “ Luis Augusto Mendoza Moreira” porque tendrá jóvenes y señoritas en buen estado de salud y con mejor estilo de vida y esto ayudaría a su rendimiento intelectual y estima , al Ministerio De Salud Pública brindando conocimientos , educación, ejecutando esta propuesta y aplicando en el Programa del Adolescente las Normas y Protocolos de Atención Integral de Salud de las y los Adolescentes en su totalidad, la Carrera de Enfermería como proyección a la comunidad dando a conocer estos resultados para mejorar la calidad de vida del adolescente y a la vez beneficiando a la comunidad peninsular, y a los estudiantes como futuros profesionales obteniendo conocimientos, técnicas y estrategias sobre los cambios comportamentales en el adolescente. El Programa de Educación integral, está dirigido a padres y adolescentes con el fin de que estos se preparen para enfrentar la tarea de afrontar esta etapa de la vida. Los temas propuestos están relacionados con las particularidades, necesidades e interese de los y las jóvenes de esta unidad educativa.

ACTIVIDADES

Para poder llevar a cabo esta propuesta se realizarán las siguientes actividades:

- Tener un listado de los adolescentes y sus padres o cuidadores.
- Llamar al Cuidador o Responsable del joven para manifestarle mediante charlas la importancia de conocer temas importantes y conocimientos acerca de los cambios en la adolescencia.
- Realizar talleres para padres y adolescentes acerca de autocuidado y cuidados para lograr tener una vida saludable.

Realizar intervenciones de enfermería con auspicio y apoyo de Ministerio de Salud Publica aplicando acciones de prevención y promoción para fomentar, proteger y recuperar la calidad y estilo de vida del adolescente.

PRESUPUESTO

RUBROS	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
Recursos para oficina			
Lápiz	8	0,30	2,40
Bolígrafo	5	0,50	2,50
Cartulina	5	0,25	1,25
Papel bond	8	0, 50	4,00
Hojas de impresión	1	3,80	3,80
Marcadores	6	0,60	3,60
Cinta de papel	2	1,50	3,00
Pen-drive	1	20,00	20,00
Afiches para cartelera	1	5,00	5,00
CD's	10	0,50	5,00
Fomix	20	0,60	12,00
Trípticos	200	1,00	200,00
Refrigerio	60	1,00	60,00
Varios			60,00
Total			382,55

CRONOGRAMA

FECHA	ACTIVIDADES	RESPONSABLES
Abril	Realizar un listado de los padres y adolescentes	Lic. en enfermería o coordinador
Mayo	Realizar y entregar hojas volantes invitando a charlas o talleres.	Estudiantes de enfermería
Una vez a la semana	Realizar charlas educativas en salón de actos de la institución.	Estudiantes de enfermería.
Una vez al mes	Realizar taller para padres acerca de temas educativos propios de la adolescencia	Estudiante de enfermería
Una vez al mes	Realizar taller para adolescentes acerca de autocuidado y protección en salud	Estudiante de enfermería
Una vez al mes	Incentivar a padres llevar a sus hijos a controles de salud periódicamente.	Estudiante de enfermería o personal de salud
Una vez al mes	Realizar taller de integración padres-adolescentes para prevención, promoción de salud.	Estudiante de enfermería o Lic. enfermería
Fechas festivas	Socializar a padres y jóvenes en día del adolescente	Lic. en enfermería
Una vez por semana	Elaborar y exponer en carteleras mensajes educativos, para padres e hijos.	Estudiante de enfermería
Cada vez que sea necesario	Realizar seguimiento a padres y jóvenes acerca de las actividades realizadas.	Lic. en enfermería o encargado del programa

EVALUACIÓN

En la evaluación de proceso se promoverá estilo de vida, hábitos, factores de riesgo, evolución de salud , promoción de salud mediante educación sanitaria en atención integral y oportuna al adolescente realizando talleres e integraciones mensuales para fomentar la inclusión del cuidador , aportando en el mejoramiento de la salud y bienestar del joven.

Mediante esta evaluación nos daremos cuenta de quienes llevaron el proceso continuo de educación con la asistencia permanente en los diferentes talleres, charlas y control médico se tendrá resultados satisfactorios en beneficio de los jóvenes y por qué no decir del padre o cuidador porque aprenderán a cuidar , y comprender a su hijo o hija en esta etapa del ciclo de vida.

BIBLIOGRAFÍA

Debra, C.(2005) . 50 Consejos para convivir mejor con tus hijos adolescentes. (1ª ed.) .México, D.C, ISBN: 9788497541572

Kimmel, D.C. & Weiner, I.B. (2008). La adolescencia: Una transición del desarrollo. (Ed 2da) Barcelona, España.

Aberasturi, A. & Knobel, M. (2011). La adolescencia normal. Un enfoque psicoanalítico (3ª ed.) . Buenos Aires: Paidós

Blos, P. (2007). Los comienzos de la adolescencia. Buenos Aires: Amorrortu.

Elsevier,E. (2010). Diagnósticos Enfermeros (NANDA): Definiciones y Clasificaciones
Heather T. (Ed.).Barcelona, travesera de Gracia 17-21.

Elsevier,E. (2010). Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC) (4ª Ed.).Madrid, España: Infanta Mercedes 90.7ª.

Elsevier , E. (2010). Clasificación de Resultados (NOC) (4ª Ed.).Barcelona, España: travesera de Gracia 17-21.

Constitución de la República del Ecuador. (2008). Jóvenes y adolescentes. Ecuador.

Código de la niñez y la adolescencia del Ecuador (2008). Jóvenes. Ecuador.

Guía práctica de Consejería para Adolescentes y Jóvenes (2008).