



UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO

PROYECTO DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL

TÍTULO DE:

MAGÍSTER EN SALUD PÚBLICA

TÍTULO DEL PROYECTO:

**FACTORES QUE INCIDEN EN LA CONDUCTA DE ADOLESCENTES DEL
BACHILLERATO MATRICULADOS EN EL PERIODO LECTIVO 2018-2019 COLEGIO
21 DE JULIO CANTON SAN JACINTO YAGUACHI**

AUTORA:

AVILES CUESTA ELENA

TUTOR:

DR. HOLGUER ROMERO. PhD

MILAGRO, AGOSTO DEL 2019

ECUADOR



UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO
DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO.

CERTIFICACIÓN DE ACEPTACIÓN DE TUTORÍA

En calidad de Tutor de Proyecto de Investigación, nombrado por el Comité Técnico de la Departamento De Investigación y Postgrado, de la Universidad Estatal de Milagro.

CERTIFICO

Que he analizado el Proyecto de Investigación con el tema: "FACTORES QUE INCIDEN EN LA CONDUCTA DE ADOLESCENTES DEL BACHILLERATO MATRICULADOS EN EL PERIODO LECTIVO 2018-2019 COLEGIO 21 DE JULIO CANTON SAN JACINTO YAGUACHI", elaborado por Avilés Cuesta Elena, el mismo que reúne las condiciones y requisitos previos para ser defendido ante el tribunal examinador, para optar por el título de MAGISTER EN SALUD PÚBLICA.

C.I: 0601552532



DECLARACIÓN DE AUTORÍA DE LA INVESTIGACIÓN

La autora de la presente investigación declara ante el Consejo Directivo del Departamento De Investigación y Postgrado de la Universidad Estatal de Milagro, que el trabajo presentado es de su propia autoría, el mismo que no contiene material escrito por otra(s) persona(s), salvo en los casos referenciados debidamente en el texto; parte del presente documento o en su totalidad no ha sido aceptado para el otorgamiento de cualquier otro Título o Grado de alguna institución nacional o extranjera.

Milagro, 06 de agosto del 2019


Elena Avilés Cuesta
0916396054





CERTIFICACIÓN DE DEFENSA

EL TRIBUNAL CALIFICADOR, previo a la obtención del título de Magister en Salud Pública otorga al presente proyecto de investigación las calificaciones siguientes:

MEMORIA CIENTÍFICA	(51,00)
DEFENSA ORAL	(36,66)
TOTAL	(87,66)
EQUIVALENTE	(M.B)

PRESIDENTE DEL TRIBUNAL

PROFESOR DELEGADO

PROFESOR SECRETARIO

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado con todo mi cariño para mi esposo, hija e hijo y toda mi familia, muy especialmente a Dios; por darme la oportunidad de vivir y por estar conmigo en cada paso que doy.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a la Unidad de Posgrado – Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Estatal De Milagro, a los coordinadores del programa y, a cada uno de los docentes; por haber compartido sus conocimientos y su experiencia. Quiero expresar, además un especial agradecimiento Dr. Holguer Romero Urrea. PhD tutor de este proyecto de investigación quien me ha guiado con sus conocimientos.



CESIÓN DE DERECHOS DEL AUTOR

Doctor

RECTOR DE LA UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

Presente

Mediante el presente documento, voluntaria y libremente procedo a realizar la entrega de la Cesión de Derecho del Autor del trabajo realizado como requisito previo para la obtención del Título de Tercer Nivel, cuyo tema es “FACTORES QUE INCIDEN EN LA CONDUCTA DE ADOLESCENTES DEL BACHILLERATO MATRICULADOS EN EL PERIODO LECTIVO 2018-2019 COLEGIO 21 DE JULIO CANTON SAN JACINTO YAGUACHI”, el cual corresponde a la Instituto de Postgrado y Educación Continua.

Milagro, agosto del 2019


Elena Avilés Cuesta
0916396054

ÍNDICE GENERAL

INTRODUCCIÓN.....	1
CAPITULO I.....	3
EL PROBLEMA	3
1.1. Planteamiento del problema	3
1.1.1. Problematización	3
1.1.2. Delimitación del problema	5
1.1.3. Formulación del problema	5
1.1.4. Sistematización del problema	6
1.1.5. Determinación del tema	6
1.2. Justificación	6
1.3. Objetivos	7
1.3.1. Objetivo General.	7
1.3.2. Objetivos Específicos.....	7
CAPITULO II	8
MARCO REFERENCIAL	8
2.1. Marco teórico.....	8
2.1.1. Antecedentes históricos	8
2.1.2. Antecedentes referenciales	9
2.2 Fundamentación	12
2.2.1 Fundamentación Psicológica.....	12
2.2.3 Fundamentación para La Atención Integral De Salud A Adolescentes república del Ecuador 2009.....	28
2.2.4 Fundamentación científica	30
2.3 Marco Legal.....	32
2.3.1 Constitución Política de la República del Ecuador	32
2.3.2 Código de la niñez y adolescencia.....	33
2.3.3 Ley orgánica de salud.....	35
2.4 Marco Conceptual	36
2.5 Hipótesis y variables.....	40
2.5.3 Declaración de variables	40
2.5.4 Operacionalización de las Variables	41
CAPÍTULO III.....	42

MARCO METODOLÓGICO	42
3.1. Tipo y diseño de la investigación y su perspectiva general	42
3.2. Población y muestra	43
3.2.1. Características de la población	43
3.2.2. Delimitación de la población	43
3.2.3. Tipo de muestra	43
3.2.4. Tamaño de la muestra	43
3.3. Proceso de selección	44
3.4. Métodos y técnicas	44
3.4.1. Métodos teóricos	44
3.4.2. Técnicas e instrumentos	45
3.4.3. Tratamientos estadísticos de la información	45
CAPÍTULO IV	46
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS	46
4.1. Análisis de la situación actual	46
4.2. Análisis comparativo, evolución, tendencia y perspectivas	69
4.3. Resultados	69
CAPÍTULO V	71
LA PROPUESTA	71
5.1. Tema	71
5.2. Justificación	71
5.3. Fundamentación	72
5.4. Objetivos	73
5.5. Ubicación	73
5.6. Estudio de factibilidad	73
5.7. Descripción de la propuesta	74
5.7.1. Actividades	74
5.7.2. Recursos, análisis financiero	80
5.7.3. Impacto	82
5.7.4. Cronograma	83
5.7.5. Lineamiento para evaluar la propuesta	83
CONCLUSIONES	84
RECOMENDACIONES	85
BIBLIOGRAFÍA	86
ANEXOS	95

ANEXO 1	95
ANEXO 2	98
ANEXO 3	99
ANEXO 4	100
ANEXO 5	102

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1. Operacionalización de las Variables	41
Cuadro 2. Maltrato parental.....	46
Cuadro 3. Economía familiar	47
Cuadro 4. Conflictos familiares.....	48
Cuadro 5. Permisividad parental	49
Cuadro 6. Con quien vives	50
Cuadro 7. Maltrato en el entorno educativo	51
Cuadro 8. Consumo de sustancias psicotrópicas	52
Cuadro 9. Conductas imitativas.....	53
Cuadro 10. Dificultades para relacionarse socialmente	54
Cuadro 11. Cambios físicos.....	55
Cuadro 12. Sexualidad Precoz.....	56
Cuadro 13. Pérdida de control.....	57
Cuadro 14. Aceptación.....	58
Cuadro 15. Delgadez atractiva	59
Cuadro 16. Parecerse a otras personas.....	60
Cuadro 17. Se burla de compañeros	61
Cuadro 18. Recibe burlas debido a su físico.....	62
Cuadro 19. Ser creyente	62
Cuadro 20. Presión parental y religión	63
Cuadro 21. Normas y límites en el hogar	64
Cuadro 22. Ayuda en el hogar.....	65
Cuadro 23. Responsabilidad escolar.....	65
Cuadro 24. Valores éticos y morales	66
Cuadro 25. Respeto a compañeros y adultos	67
Cuadro 26. Toma lo que no le pertenece	68
Cuadro 27. Presupuesto para materiales	81
Cuadro 28. Impacto.....	82
Cuadro 29. Cronograma de actividades.....	83
Cuadro 30. Lineamiento para la evaluación de la propuesta.....	83

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Gráfico de barras referente al índice de maltrato parental obtenido en las encuestas	46
Figura 2. Gráfico de barras referente a la economía familiar obtenido en las encuestas	47
Figura 3. Gráfico de barras sobre conflictos familiares obtenidos en las encuestas.....	48
Figura 4. Gráfico de barras sobre la permisividad en el hogar obtenido en las encuestas	49
Figura 5. Gráfico de barras sobre la pregunta "con quien vives" realizada en las encuestas.....	50
Figura 6. Gráfico de barras sobre el maltrato en el entorno educativo obtenido en las encuestas	51
Figura 7. Gráfico de barras sobre el consumo de sustancias psicotrópicas obtenido en las encuestas ..	52
Figura 8. Gráfico de barras sobre las conductas imitativas obtenido en las encuestas	53
Figura 9. Gráfico de barras sobre las dificultades para relacionarse socialmente obtenido en las encuestas	54
Figura 10. Gráfico de barras sobre cambios físicos obtenido en las encuestas	55
Figura 11. Gráfico de barras sobre la sexualidad precoz obtenido en las encuestas	56
Figura 12. Gráfico de barras sobre la pérdida de control obtenido en las encuestas	57
Figura 13. Gráfico de barras sobre la aceptación obtenido en las encuestas	58
Figura 14. Gráfico de barras sobre la delgadez atractiva obtenido en las encuestas	59
Figura 15. Gráfico de barras sobre "Parecerse a otras personas" obtenido de las encuestas	60
Figura 16. Gráfico de barras sobre si se burla de sus compañeros obtenido de las encuestas	61
Figura 17. Gráfico de barras sobre si recibe burlas debido a su físico obtenido de las encuestas	62
Figura 18. Gráfico de barras sobre ser creyentes o no obtenido de las encuestas	63
Figura 19. Gráfico de barras sobre la presión parental y religión obtenido de las encuestas	64
Figura 20. Gráfico de barras sobre las normas y límites en el hogar obtenido de las encuestas.....	64
Figura 21. Gráfico de barras sobre ayuda en el hogar obtenido de las encuestas.....	65
Figura 22. Gráfico de barras sobre responsabilidad escolar obtenido de las encuestas	66
Figura 23. Gráfico de barras sobre valores éticos y morales obtenido de las encuestas.....	66
Figura 24. Gráfico de barras sobre respeto a compañeros y adultos obtenido de las encuestas	67
Figura 25. Gráfico de barras sobre si toma o no lo que le pertenece obtenido de las encuestas.....	68
Figura 26. Mapa de ubicación de la Unidad Educativa 21 de Julio	73

RESUMEN

La adolescencia es un período de suma importancia, siendo el momento donde se produce la estructuración de la personalidad del individuo, a través de intensos cambios en diferentes niveles: social, físico y psicológicos. Las dificultades que se presentan a esta edad con mayor frecuencia tienen que ver con el comportamiento y los efectos negativos que pueden llegar a producir, en su mayoría relacionadas con problemas en Salud Pública. Este proyecto tiene como objetivo identificar los factores que inciden en la conducta de los adolescentes del Colegio 21 de Julio del Cantón Yaguachi, corresponde a un estudio no experimental, de nivel descriptivo y enfoque cuantitativo, con una muestra de 298 estudiantes de ambos sexos, se busca determinar hasta qué punto los factores psicosociales, psicofísicos, así como los principios y valores inciden en la conducta adolescente, buscando obtener los objetivos propuestos, se creó una encuesta que consta de 25 preguntas, 9 para factores psicosociales, 8 para factores psicofísicos y 8 para principios y valores. El instrumento fue validado por un grupo de expertos en el tema que calificaron a este instrumento como apropiado, siendo los resultados, maltrato parental 38,8% femenino y 31,2% masculino, los problemas familiares 38,9% femenino y 31,2% masculino, las conductas imitativas 31% femenino y el 32,5% masculino, consumo de sustancia psicotrópicas 20,7% femenino y 25,5% masculino, los factores psicofísicos que influyen en la conducta, sexualidad precoz 39,9% femenino y 28,5% masculino, aceptación el 36,2% femenino y el 27,2% masculino, presión parental y religión 35,9% femenino y 27,5% masculino, no ser respetuosos con sus compañeros y adultos 30% masculino y 28% femenino, valores éticos y morales 32,2% femenino y 28% masculino. En base a estos resultados, se diseñó una propuesta de intervención basados en un programa psicoeducativo para fomentar la autoestima de los adolescentes y padres de familia y así fortalecer el apego psicoafectivo en los hogares.

Palabras claves: Adolescencia, conducta, salud, familia, valores.

ABSTRACT

Adolescence is a stage that has a vital importance, due to it is when the structuring of the personality of the individual takes place, through intense changes in different levels: social, tax and psychological. The difficulties that occur at this age most often have to do with the behavior and the negative effects that they can produce, mostly related to public health problem. The objective of this project is to identify the factors that affect the behavior of adolescents of the High School “21 de Julio del Cantón Yaguachi”. It corresponds to a non-experimental study of a descriptive level and quantitative approach, with a sample of 298 students of both sexes sought to determine the extent to which the psychosocial, psychophysical factors, as well as the principles and values affect adolescent behavior, seeking to obtain the proposed objectives, a survey was created that consists of 25 questions, 9 for psychosocial factors, 8 for psychophysical factors and 8 for principles and values. The instrument was validated by a group of experts on the subject who quailed this instrument as appropriate, with the results: parental abuse 38.8% female and 31.2% male, imitating behaviors 31% female and 32.5% male, consumption of psychotropic substance 20.7% female and 25.5% male, psychophysical factors that have an influence in the behavior 39.9% female and 28.5% male, acceptance 36.2% female and 27.2% male, parental pressure and religion 35.9% female and 27.5% male, not be respectful with their classmates and adults 28% female and 30% male, ethical and moral values 32.2% female and 28% male. Based on these results, a proposal for intervention was designed centered on a psychoeducational program to promote the self-esteem of adolescents and parents, thus strengthen the psycho-affective attachment in homes.

Keywords: Adolescence, behavior, health, family, principles.

INTRODUCCIÓN

Hablar de adolescencia es hablar de transformaciones y de cambios, de nuevas formas de mirar y vivir el mundo. Para muchas personas es hablar de conflicto, de peligro, de rebeldía, de delincuencia y de enfermedad; para otras, de potencialidad, desarrollo, posibilidad para conformar valores, principios, autodependencia, responsabilidad, equidad, solidaridad y respeto. Por su importancia se convierte en unas de las etapas de mayor relevancia en la vida de las personas, y se caracteriza por acelerado crecimiento y cambios condicionados por diversos procesos biológicos, psicológicos y sociales que influyen en su conducta., (Blanco M, Jordan M , 2015) .

El comportamiento es un conjunto de conducta la misma que están determinados por estímulos de su entorno como patrones culturales, familias y sociedad. Los mismo que refuerzan estos modelos conductuales y que con el tiempo van a definir el comportamiento de un individuo. En algunos casos estos pueden influir de manera negativos en la vida de los adolescentes ocasionando conductas inadecuadas; como consumo de sustancia de psicotrópicas, relaciones sexuales precoz, maltrato intrafamiliar, trastornos alimenticos, depresiones etc., convirtiéndose estos en unos de los principales problemas de Salud Publica en los adolescentes en nuestro país.

El objetivo de este proyecto es determinar cuáles son los factores que inciden en la conducta de los adolescentes del bachillerato matriculados en el periodo lectivo 2018-2019 del colegio “21 de Julio” del cantón San Jacinto de Yaguachi.

En el Capítulo I se menciona aspectos sobre conducta de los adolescentes, definición de adolescente según la OMS, cambios fisiológicos en esta etapa, se plantea el problema, se define los objetivos generales y específicos y justifica la investigación.

En el Capítulo II Tomando como referencia otros estudios sobre los factores que inciden en la conducta de los adolescentes que se han presentado a través de la historia y los diferentes países y se da a conocer conceptos claves para esta investigación.

En el Capítulo III Se planteó un estudio de tipo descriptivo - cuantitativo, nivel aplicativo con un diseño no experimental, transversal. Como técnica se aplicó una encuesta con 38 preguntas el mismo que fue debidamente validado por expertos en el tema, la fue aplicada a una muestra de 298 adolescentes del bachillerato del Colegio 21 de Julio del Cantón Yaguachi.

En el Capítulo IV Se exponen los resultados a través de tablas y gráficos de los resultados obtenido en la encuesta realizada, los que nos permite verificar los objetivos.

En el Capítulo V Se crea la propuesta para solucionar la problemática identificada, gracias a los resultados obtenidos en la encuesta y a las conclusiones de la investigación. Diseño de un programa de psi coeducación para fomentar la autoestima en los adolescentes.

Finalmente tenemos la conclusiones y recomendaciones.

CAPITULO I

EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

1.1.1. Problematización

La conducta en la adolescencia presenta varios cambios por su maduración fisiológica, hormonal, emocional y social. El adolescente se ve enfrentado a tomar decisiones que condicionarán su vida para el futuro, estos cambios y decisiones tienen consecuencias en todas las enfermedades y comportamientos relacionados con la salud física y mental en la adolescencia y en su vida adulta.

El comportamiento incide en grupos sociales o contexto donde se desarrolla, su accionar cambia a sus integrantes es sus necesidades básicas y de sobrevivencia, la inadecuación o falta de adaptación a estos cambios originan una serie de conflictos que produce respuestas de tipo social; como violencia intrafamiliar, separación, consumo de drogas, deserción escolar; convirtiéndose en un problema de salud pública en todos los estamentos.

Así lo demuestran los estudios realizados por La OMS estima que el 70% de las muertes precoces en la adultez se deben a conductas iniciadas en la adolescencia, durante la cual las acciones en salud tienen posibilidad de generar cambios sostenidos en el tiempo, (Ministerio de Salud Pública, 2014) estos cambios no consiguen adaptarse a las necesidades reales de la población, y la salud pública le cuesta identificar su etiopatogenia.

Es necesario recalcar que la salud mental es una prioridad de salud pública, las diferentes problemáticas que se presentan en relación a esta ha sido la causa de un sinnúmero de muertes en la segunda década de la vida de los adolescentes. Según la Organización Mundial de Salud a nivel mundial, el suicidio ocupa el tercer lugar entre las causas de mortalidad durante la adolescencia, y la depresión es la primera causa de morbilidad y discapacidad. Hasta un 50% de todos los trastornos de salud mental se manifiestan por primera vez a los 14 años, pero la mayoría de los casos no se reconocen ni se tratan, y tienen consecuencias graves para la salud mental durante toda la vida, (Siabato E, 2016)

Más aún Según una investigación realizada por Maddaleno Matilde en su artículo se confirma que entre 11 y 33% de jóvenes de la Región México indica tener algún problema de salud mental. Los síntomas depresivos y las conductas suicidas son los más frecuentes. Canadá, Cuba, El Salvador, Trinidad y Tobago, Estados Unidos de América (EUA), Uruguay y Venezuela tienen tasas de suicidio en varones de 15 a 24 años de edad que superan los 10 por 100.000 habitantes. En una encuesta de adolescentes escolarizados de nueve países de El Caribe se evidenció que 12% de los encuestados había intentado suicidarse y que 50% había tenido síntomas de depresión. En casi todos los países, las tasas de suicidio de los varones son el doble que las de las mujeres, (Maddaleno M, 2015).

Hay que mencionar, además que, según datos del Ministerio de Salud Pública, en Ecuador se registraron 413 ,318 nacidos vivos de niñas y adolescentes, de 10 a 19 años. Las cifras son desde el 2010 hasta el 2016. Además, según el Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2017-2021, Ecuador es el tercer país en la región con la tasa más alta de embarazos, entre esos rangos de edad. Se ubica detrás de Nicaragua y República Dominicana, (Montenegro L, 2018). Por otra parte, según la Encuesta Nacional de la Niñez y la Adolescencia (ENNA), el 64% de menores escolarizados, de 8 a 17 años, declaró haber presenciado peleas entre pares; un 57% dijo que destruían cosas de los otros; y un 69%, que molestan o abusan de los más pequeños. El informe, hecho en el 2010 por el Observatorio de los Derechos de la Niñez y Adolescencia (ODNA), también revela que el 63% de alumnos molesta a otros por ser diferentes; el 74% insulta o se burla; y el 53% ha sido víctima de robos, dichos comportamientos suelen manifestarse con mayor frecuencia en hombres que en mujeres, (Jiménez C, 2018).

En base a lo expuesto y las diferentes conductas observadas en el colegio fiscal 21 de julio del cantón san Jacinto de Yaguachi con 2780 estudiantes en sus tres jornadas desde de 1ro hasta el 3ro de bachillerato adolescentes de ambos sexos con edades entre 15 a 20 años. Se detectó un sinnúmero de conductas en los adolescentes las que causantes de las diferentes problemáticas en esta institución tales como, inicio temprano de las relaciones sexuales, consumo de sustancias psicotrópicas, cambios en su apariencia física y la no aceptación de la misma, creando malestar en los que por su genética no desarrollan el cuerpo según los estereotipos establecidos por la sociedad convirtiéndose en víctima de las burlas de sus compañeros “Bullying”. Estudiantes que no respetan a los docentes y compañeros, conductas imitativas para ser aceptados en u grupo. La exigencia de los padres porque profesen su misma religión logra

que sus hijos/as pierda su verdadera estructura como adolescente y lo obligan actuar de manera diferente.

Bajo éste contexto con el presente trabajo de investigación, se busca identificar los factores que inciden en la conducta de los adolescentes, haciendo hincapié en las consecuencias que éstos factores traen a la vida de los mismos, dentro del hogar y entorno en general. Padres de familia, maestros y la sociedad deben adoptar estrategias que combinen medidas de intervención, conjuntamente con el ministerio de salud y educación.

En la actualidad no existe continuidad en el proceso de intervención de los estudiantes que son derivados por parte de educación a salud, por lo tanto, no se da solución a las diferentes problemáticas que presentan, y terminan siendo redirigido a educación. Y de esta manera no existe claridad de que se debe o no abordar en las instituciones antes mencionadas.

1.1.2. Delimitación del problema

- **Línea de investigación:** Estudios biopsicosociales de grupos vulnerables de la población
- **Sub líneas:** Desarrollo Humano y Calidad de Vida.
- **Objeto de estudio:** Factores
- **Unidad de observación:** Adolescentes
- **Tiempo:** 2019
- **Espacio:** Cantón San Jacinto de Yaguachi, provincia del Guayas, país Ecuador

1.1.3. Formulación del problema

En vista de la problemática expuesta, se consideró conveniente ejecutar un estudio sobre:

¿Cuáles son los factores que inciden en la conducta de adolescentes del bachillerato matriculados en el periodo lectivo 2018-2019 del colegio 21 de Julio Cantón san Jacinto Yaguachi?

1.1.4. Sistematización del problema

- ¿De qué manera los factores psicosociales inciden en la conducta de los adolescentes?
- ¿Cuáles son los factores psicofísicos que influyen en la conducta de los adolescentes?
- ¿Cómo influyen los principios y valores en la conducta de los adolescentes?
- ¿Cómo implantaría un programa de capacitación para fortalecer el apego psicoafectivo intrafamiliar?

1.1.5. Determinación del tema

FACTORES QUE INCIDEN EN LA CONDUCTA DE ADOLESCENTES DEL BACHILLERATO MATRICULADOS EN EL PERIODO LECTIVO 2018-2019 COLEGIO 21 DE JULIO CANTON SAN JACINTO YAGUACHI

1.2. Justificación

Partiendo del significado de salud mental de acuerdo a la OPS/ OMS es: “La Condición de la vida humana que resulta de un armonioso desarrollo intelectual, emocional y social del individuo y que se caracteriza por una conducta orientada hacia el logro de un bienestar subjetivo y objetivo, personal y colectivo, a través de la realización de sus potencialidades y la contribución a los procesos de cambio del medio”, (Oleas H, 2011)

Éste proyecto se justifica porque precisamente da a conocer cuáles son los factores psicosociales, psicofísicos y los principios y valores que inciden en la conducta de los adolescentes, factores que tanto familiares, autoridades , ministerio de salud y comunidad en general deberían intentar erradicar ; y la mejor forma es ayudándolos a superar dichos problemas con un trabajo dual entre ministerio de Salud y Educación , dando relevancia al área psicológica y social ; contribuyendo así en la conducta de los adolescentes, potenciando sobre todo los lazos familiares , logrando una inmejorable dirección sobre el trato oportuno que se debe facilitar al adolescente, pues además estimulará y creará conciencia en los padres sobre su papel principal en la educación de sus hijos y su desarrollo psico-afectivo.

Éstos resultados sin lugar a dudas nos permitirán dar a conocer la realidad personal, económica, cultural y social que enfrentan los adolescentes, las cuales determinan su vulnerabilidad y desarrollo personal; al mismo tiempo se procurará disminuir el conflictivo dúo sociedad-adolescentes, promoviendo una conducta saludable, creando jóvenes comprometidos,

integrados, emprendedores, fortalecidos en valores y, sobre todo ansiosos de un mejor estilo de vida, evitando así la temida problemática que se dan en relación a su salud física y psicológicas.

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo General.

- Determinar los factores que inciden en la conducta de los adolescentes del bachillerato matriculados en el periodo lectivo 2018-2019 del colegio 21 de julio cantón San Jacinto de Yaguachi.

1.3.2. Objetivos Específicos.

- Analizar la incidencia de los factores psicosociales en la conducta de los adolescentes.
- Identificar los factores psicofísicos que influyen en la conducta de los adolescentes.
- Establecer en qué medida los principios y valores influyen en la conducta de los adolescentes.
- Diseñar un programa de capacitación para fortalecer el apego psicoafectivo intrafamiliar.

CAPITULO II

MARCO REFERENCIAL

2.1. Marco teórico

2.1.1. Antecedentes históricos

Piaget,1969 Durante la adolescencia se pasa del pensamiento concreto al abstracto con proyección de futuro, característico de la madurez. Sobre los 12 años se alcanza el desarrollo cognitivo con capacidad de pensar en abstracto, a los 15-16 el desarrollo moral, saber lo que está bien y mal y es hasta los 25-30 años que se alcanza el desarrollo completo de la corteza prefrontal, gracias a lo cual se adquiere la capacidad para discernir lo que conviene hacer planificación, razonamiento y control de impulsos, es decir la maduración definitiva, Esto explica la implicación del joven, hasta entonces, en conductas de riesgo. Aparte del importante crecimiento y desarrollo, los objetivos psicosociales a conseguir durante esta época son: lograr la independencia de los padres, tomar conciencia de la imagen corporal y aceptación del cuerpo. Establecer relaciones con los amigos, así como la adopción de estilos de vida y establecer la identidad sexual, vocacional, moral y del yo, (Güemes M, 2017)

Por otra parte **OMS/OPS,1992** confirma que algunos patrones de comportamiento, como el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, así como conductas transgresoras o delictivas, son causas importantes de defunción e invalidez entre los adolescentes y son sintomáticas de situaciones críticas de vida, de patrones culturales, estilos de vida y condiciones sociales inapropiadas y de trastornos personales, los cuales son asociados a factores de riesgo para el adolescente, (Alarcon A, 2015)

Además, **Stratton & Taylor, 2001**. En su estudio nos das a conocer que las Instituciones Educativas es el lugar donde los jóvenes aprenden, pero también es el escenario en donde se entrenan para las relaciones sociales por medio de la exposición a variadas normas, reglas y costumbres del contexto escolar Es quizás el contexto más importante y con más influencia para el desarrollo social e individual de los adolescentes; allí se adquieren y se pueden mantener

patrones de aprendizaje de diferentes comportamientos, entre ellos conductas antisociales y delictivas , (Aparicio A, 2015)

Así mismo **Breinbauer C, 2008** , nos da a conocer que las condiciones y circunstancias que influyen en las conductas de los adolescentes y que afectan la salud mental, constan de una serie de factores determinantes que pueden identificarse: individual, personalidad, carácter, interpersonal, los modelos, familia, comunitario y de políticas públicas. La salud y bienestar del adolescente se ven influidas en gran medida por las oportunidades y calidad de experiencias que tiene en el ambiente familiar donde se desarrolla, jugando ésta un rol esencial, (Mujica M, 2013)

También **Matalí, J. 2016**, sostiene que en la época actual la familiar es donde se ha producido los cambios con mayor impacto en la sociedad, el modelo tradicional se ha alterado como consecuencia del acrecentamiento de familias monoparentales y de familias ampliadas. También, los roles en la estructura familiar, por la participación de la mujer al mercado laboral, la disminución del número de hijos por familia, el retraso en la edad de autonomía de los jóvenes o la incorporación de las tecnologías de la comunicación y la información que han generado nuevas formas de comunicación, las exigencias del mundo laboral han provocado que las figuras parentales estén ausentes en los hogares, dejando a sus hijos al cuidado de terceros y con mayor libertad. Una de las mayores dificultades que presentan las familias en los últimos tiempos radica en el establecimiento de límites y normas por parte de los padres a sus hijos, (Matalí J, 2016).

2.1.2. Antecedentes referenciales

Al analizar los archivos de bibliotecas virtuales tanto nacional e internacional, no se encontró trabajo igual a mi tema de estudio: “*FACTORES QUE INCIDEN EN LA CONDUCTA DE LOS ADOLESCENTES*”; pero si se encontraron proyectos con al menos una de las variables relacionadas entre las cuales detallo:

Cruz Maura, en su estudio titulado “Incidencia de los factores psicológicos en las conductas impulsivas en adolescentes de 12 a 17 años”, da a conocer y describe los factores psicológicos que inciden en las conductas impulsivas en adolescentes del sexo femenino de la Casa Hogar

Infanto Juvenil, para realizar esta investigación se tomó estudios similares , búsqueda de antecedentes, consultas en páginas web, libros, revistas, etc., hasta recopilando información relevante y de esta manera poder identificar aspectos claves como factores psicológicos que producen este tipo de conductas ocasionando problema en la Institución educativa , convirtiéndose una de las principales causas para la realización de este estudios . También se tiene previsto la revisión de materiales bibliográficos y literatura, metodología que han sido implementadas en algunos estudios realizados basándose en instrumentos que darán a conocer diferentes procedimientos y técnicas utilizando en método cualitativo; esta investigación buscará comprobar hasta qué punto la impulsividad favorece a la agresividad en adolescentes, los factores psicológicos que inciden en esta y su influencia sobre el área social, para que de esta ,manera se logre alcanzar los objetivos propuestos y también los resultados sobre las temáticas relacionada con el comportamiento de los adolescentes poco favorables en la interacción con el ámbito social, afectivo y personal, donde en ocasiones la relación interpersonal entre las jóvenes no es la apropiada , generando en las mismas molestias y conductas no apropiadas al momento de ser reprendidas para corrección de sus actos por partes de las autoridades , quienes se muestran preocupados ante este tipo de conflicto, objetivo es ser analizado desde lo macro hasta lo micro para así lograr obtener, la importancia y el valor otorgado en el tema de interés poniendo énfasis la labor psicológica que ayuda a este problemática en dicha institución donde se presenta a diario problemas n la conducta entre las adolescentes, (Cruz M, 2013).

Jiménez Carolina, en su tesis presentada “Habilidades sociales en adolescentes con problemas del comportamiento en el Colegio Municipal “Nueve de Octubre”” del 2018, en su estudio de investigación en Psicología Clínica, relacionado en salud mental de grupos etarios. El objetivo principal fue el describir los niveles de desarrollo de las habilidades sociales en adolescentes con problemas del comportamiento en el Colegio Municipal “Nueve de Octubre”. Estudio basado en la teoría de las habilidades sociales de Vicente E. Caballo, orientado en la corriente Cognitivo-Conductual para llegar a comprender los problemas de comportamientos que se evidencian en la adolescencia. Se realizó una investigación descriptiva-diseño no experimental y de tipo cuantitativo aplicada a una muestra de 30 adolescentes con problemas del comportamiento, por medio de la Historia Clínica Psicológica, Escala de Habilidades Sociales de Goldstein y el Cuestionario para la detección de los trastornos del comportamiento en niños y adolescentes (ESPERI). Dando como resultado que el nivel de desarrollo de las habilidades

sociales en los estudiantes a investigar es del 46,67%, cuyo nivel es medio y la presencia de indicadores que permitan la evolución hacia un trastorno del comportamiento es del 53,33%, cuyo nivel es bajo, con mayor frecuencia en el género masculino. En base a los resultados de la investigación se recomienda desarrollar programas y estrategias de intervención para el desarrollo de habilidades sociales y prevención de problemas del comportamiento y ampliar investigaciones en base a dicha problemática en el contexto escolar, (Jiménez C, 2018)

Seoane Andrea, en su proyecto “Adolescencia y conductas de riesgo” realizada en el año 2015, menciona que su trabajo es una compilación bibliográfica en el tema de la Adolescencia y las conductas de riesgo, considerando que las conductas de riesgo constituyen una problemática frecuente a ésta edad, se propuso asimismo como propósito de esta investigación determinar si las conductas de riesgo son conocidas también como violencia auto-infringida deliberadamente, así como dar respuesta a varias interrogantes sobre si se dan a nivel consciente o inconsciente, manifestada como conducta de riesgo. La adolescencia es la etapa entre la infancia y la vida adulta, es el camino iludible para llegar a la madurez. La adolescencia comprende un periodo de transformación a nivel físico y psíquico, lo que ocasiona causas de dificultades y conflictos. Se especula que la adolescencia está entre los límites de lo normal y lo patológico, es ahí donde se puede llegar a desarrollar la conducta conflictiva. Que no son otra cosa que acciones opcionales o no, las cuales ponen en peligro la integridad física y psíquica del adolescente y su medio ambiente. Están definidas por la cantidad de circunstancias protectoras, y factores de riesgo actuales en el hábitat, dando respuesta a la impulsividad y sufrimiento del adolescente, (Seoane A, 2015)

Paz Angélica, en su proyecto titulado “La incidencia de la familia en el comportamiento de los adolescentes” realizada en el 2015, da a conocer que su estudio investigativo se realizó con el propósito de fortalecer la conducta del alumno en el aula de clase, para lograr el objetivo se expuso el estudio utilizando estrategias afectivas con estudiantes del séptimo año de educación básica de la escuela de educación básica “San Joaquín y Santa Ana”. El diseño de la investigación-acción, puesto que mediante ésta variante de trabajo-acción se quiere modificar una realidad, con la intervención activa de las personas involucradas en la problemática; alumnos, profesionales y padres de familia. Conforme a las variables a estudiarse observadas en la investigación, se utilizaron como herramientas: guías de observación antes y después de la aplicación del programa de acción en una muestra de 20 estudiantes escogidos de manera no

aleatoria. Anterior a la aplicación de la propuesta, los estudiantes demostraron conductas contrarias en su proceder, en las áreas del desarrollo social, pedagógica y afectiva, contexto que se logró reducir, aplicando estrategias afectivas, obteniendo mejoras en la conducta de los estudiantes en las aulas de clases, (Paz A, 2015).

Y para concluir, **Yojanán Carrasco Rodríguez**, en su investigación “La Religión y su Influencia en las Conductas de Salud mental”, exponen que este trabajo de investigación Las creencias religiosas regulan conductas como la alimentación, relaciones sociales, consumo de sustancias, etc. Los profesionales en la salud mental deben hacer mayor hincapié en los fenómenos psicológico que existente entre la práctica religiosa con la salud física. Existe varios estudios donde de demuestran la relación curvilínea entre creencias religiosas y salud. El estudio investigativo tiene como objetivo analizar si la posesión de una determinada creencia religiosa favorece al cuidado de las saludes. Se utilizó un cuestionario sobre Salud y Religión-Espiritualidad (en modalidad online y en papel) que examina las creencias religiosas (o ausencia de ellas), así como información sobre determinados hábitos de salud y conductas de riesgo de los participantes (consumo de tabaco, alcohol, drogas ilegales, ejercicio físico y dieta). Del total de los encuestados dividiéndolos en dos grupos religiosos y no religiosos (N = 170). De estos mismos, el 33,7 % son consumidores de tabaco, el 71,6 % consumen alcohol, un 17,8 % consumen drogas, el 62,7% realiza ejercicio y un 27,6% llevan a cabo una dieta. La prueba de Chi-cuadrado arroja resultados significativos para el consumo de tabaco ($\chi^2 = 4,816$; $p < 0,05$), el consumo de alcohol ($\chi^2 = 16,526$; $p < 0,01$) y el consumo de drogas ilegales ($\chi^2 = 10,979$; $p < 0,01$). Estos resultados nos dan a conocer que, lejos de poder afirmar con total exactitud que profesar una u otra religión es el indicativo de la elaboración de diferentes conductas de riesgo para la salud, o que sí se puede afirmar que la única diferencia visible es la de precisarse en los diferentes grupo religioso, (Rodriguez Y, 2016)

2.2 Fundamentación

2.2.1 Fundamentación Psicológica

Desde el punto de vista Psicológico se han aportado numerosos conceptos sobre la adolescencia. Para algunos autores la adolescencia constituye una transición de la niñez a la madurez que todo individuo debe enfrentar inevitablemente. El desarrollo físico en la adolescencia incluye

atributos sexuales tanto primarios como secundarios, a lo que se conoce con el nombre de pubertad. Ésta terminación proviene del latín “pubertas”, que significa “virilidad”, entendiéndose de forma biológica como la “madurez para la reproducción” de la persona, pero no precisamente indica madurez emocional; ya en la adolescencia se comienza a razonar en términos conceptuales, en ésta etapa el adolescente ya es hábil para razonar y decidir apropiadamente.

Psicosocialmente hablando, procuran cierta escala de autonomía e independencia parental, intenta formar su propia identidad, motivo por el cual sus padres deben tratar una forma idónea para ayudarlos a cumplir su cometido. En esta etapa es esencial una dirección conveniente y la condescendencia para precisar el momento exacto en qué momento interferir, pues en algunas ocasiones el adolescente será capaz de tomar decisiones importantes sin ningún inconveniente, pero no siempre podrá hacerlo, y es en ese preciso momento en que los padres deberán intervenir para orientarlos por el buen camino (Trujillo C, 2013).

Para la Dra. Sheila Henderson, desde el punto de vista psicológico, lo más trascendental a destacar, radica en que los cambios dan forma a una crisis de individualización, única en la vida de cada persona, en la cual renuncia su condición de niño, reformula su juicio sobre su propio ser, y se impulsa a su vida como adulto. Ésta crisis normativa de la adolescencia aumenta las pulsiones instintivas y aumenta los conflictos que han sido mal resueltos. De ésta forma la estructura psicológica del adolescente resulta del acercamiento entre las tensiones concebidas por este trance normativo, y las situaciones conflictivas vividas por el individuo mediante todas las etapas de su formación psíquica (Henderson S, págs. 22, 23).

El adolescente está en una edad en la cual gran parte de lo aprendido es por imitación o aprendizaje, lo cual contribuye al desarrollo de gran parte de su personalidad y de su capacidad para enfrentar las dificultades que se le presenten a lo largo de su vida; cuando un adolescente está expuesto a entornos hostiles estará siempre a la defensiva y presentará conductas despóticas, no así, cuando observa lo contrario, responderá positivamente a reglas, saberes, aptitudes, valores. El psicólogo Albert Bandura asevera lo expuesto en el siguiente fragmento:

“Partiendo de la base de que las personas no están equipadas con un repertorio de conductas innatas y, por ende, hay que aprenderlas, el autor destaca la relación de

las influencias de la experiencia con los factores fisiológicos como supuesto”,(Pulgarin, Rúa, 2015)

Sin embargo, aún si los adolescentes han sido expuestos a entornos agresivos que influyan en su comportamiento, ésta conducta se puede corregir mediante el refuerzo de valores, terapias, buenas relaciones entre padres e hijos, que refuercen y fortalezcan el buen comportamiento. En términos generales, desde la niñez aprendemos de acciones y conducta de personas a quienes admiramos y por lo tanto imitamos.

Bandura estaba convencido de que todo aquello que observamos o pensamos, está estrechamente ligado a lo que se aprende y cómo se aprende. Bandura (s.f), citado por (Sierra P, 2017), abrevia su teoría en los siguientes principios.

- Cuando las condiciones ambientales son muy demandantes y restrictivas, pueden obligar – prácticamente- al ser humano a comportarse de una determinada manera. Sus conductas no serían las mismas que cuando el contexto es favorable o no lo presiona, (Seoane A, 2015)
- Por el contrario, cuando las presiones ambientales son menores, o no las hay, es preponderante el papel que juegan los factores personales, en la conducta de la persona, regulándose a sí misma (autorregulación, autocontrol o autodirección). No son siempre los factores externos los que dirigen nuestra conducta o el control por otros, (Seoane A, 2015)

Por otra parte, el psicólogo y pedagogo Stanley Hall puntualiza a la adolescencia como una etapa personal de líneas opuestas, según su apreciación el adolescente un día cualquiera manifiesta mucha fuerza y dedicación y al otro día mostrar desinterés absoluto; alternar felicidad y abatimiento, del excesivo amor propio al retraimiento, de la apacibilidad al enfado, de la generosidad a la avaricia. La adolescencia pertenece a un periodo de cambios confusos y continuos, como un segundo alumbramiento, pues es cuando se hacen más evidentes las cualidades humanas (Fernández y Gil, 1990) citado en (Gómez B, 2017).

A pesar de que una parte preponderante de nuestra conducta está determinada por la sociedad en la cual convivimos, nuestra biología también está comprometida con una gran parte de nuestro comportamiento. Tanto así, que en psicología existen controversias, sobre si la conducta humana es el resultado de factores ambientales (crianza) o biológicos (naturaleza). El cerebro y la conducta, al parecer son el sustituto del célebre dualismo (cuerpo-alma), en el cual el cerebro es el elemento físico o biológico y el comportamiento es el aspecto psicológico o mental, por lo que los estudios de ambos elementos están más relacionados de lo que nos imaginamos. (Luna G, 2011).

De acuerdo con esto, el estudio del comportamiento del ser humano se basa en sus componentes biológicos. Este acercamiento no pretende eludir el rol que cumplen otros factores como el medioambiente; al contrario, desea ofrecer una visión conductual dentro de una óptica más universal. Su objetivo es evidenciar cuáles son las causas biológicas comprometidas en la conducta, y la manera en que el acoplamiento natural contribuye a la evolución de los diferentes comportamientos que se evidencian en todas las especies. Es así que biológicamente tiene especial intervención el sistema nervioso central que es el encargado de recibir, procesar y dar inicio a la conducta humana, el cual analiza y procesa la información tanto exterior como de las percepciones internas. Se encuentra formado por el cerebro y la médula espinal, que cumplen las funciones de centro de procesamiento de todo el sistema nervioso y controlar todos los movimientos del cuerpo. El cerebro es el principal componente del sistema nervioso central, encargado de abarcar los pensamientos, aprendizaje y sobre todo la memoria en la que se produce la conducta. La función del sistema nervioso central es el entendimiento del lenguaje por tratarse de la zona predispuesta al habla, la cual si sufriera algún tipo de daño se haría imposible la expresión y por ende comprensión del lenguaje

Etapas de la adolescencia según varios autores

La OMS (s.f.), citado por (CuidatePlus, 2017), estima como adolescencia el periodo comprendido entre los 10 y 19 años y juventud al periodo entre los 19 y 25 años de edad. Contextualizando a la adolescencia en 3 fases siguientes:

- Adolescencia inicial o temprana: 10 a 13 años: Se caracteriza porque aquí se empiezan a vivir cambios físicos muy rápidamente apareciendo características sexuales secundarias. La transformación psicológicas y sociales no se desarrollan mucho en esta etapa. Las consecuencias proceden de los cambios físicos. El adolescente percibe cambios en su

cuerpo, provocando en ellos enorme curiosidad, las mismas que lo acercan más a sus amigos, que también pasan por cambios similares, por lo que se identifican grupalmente. En ésta fase aún no se hacen visibles cambios psicológicos, debido a que a adolescente no desarrolla aún la abstracción del pensamiento, es decir, todavía está muy lejos del pensamiento adulto. El contacto con el sexo opuesto es exploratorio, muy lejano del deseo sexual adulto.

- Adolescencia media 14-17 años: En ésta etapa el adolescente ya casi finalizado su madurez sexual. Sus órganos sexuales se encuentran prácticamente desarrollados al igual que su estatura. En éste instante la transformación física se detiene lo que da a lugar a que el adolescente afiance su apariencia corporal adquiriendo seguridad en sí mismo. Aquí ya tienen vital importancia los cambios psicológicos y sociales. Se identifica con otros grupos e ideologías, busca pertenece a un grupo social y tiene la necesidad de independizarse con respecto al grupo familiar, que además de la vulnerabilidad y el narcisismo también es consecuencia directa de los cambios psicológicos y cognitivos. Trata de captar la atención, se torna algo agresivo, acarreado además ciertas adicciones al alcohol u otras drogas. Aumenta el deseo al sexo opuesto.
- Adolescencia tardía 17-21 años: Aquí concluyen ya el desarrollo físico y sexual. Ya es físicamente un adulto y está capacitado para procrear. Ha desarrollado por completo su pensamiento abstracto y conoce a la perfección la consecuencia de sus actos. Desde este instante el adolescente debe enfrentarse a las existencias de la adultez, la necesidad de pertenencia a ciertos grupos comienza a carecer de importancia, fortaleciéndose el deseo de relacionarse individualmente.

Al respecto (Lucero D, 2011), plantea que los cambios físicos son elementos de mucha importancia en la adolescencia. En los varones es el aumento de tamaño y peso corporal, se evidencia el incremento de vello en axilas, en el pubis, el bigote, cambios en el tono de la voz, engrosamiento de los músculos; la piel se torna grasosa y aparece el temido acné, hormonas sexuales (testosterona), el pene aumenta de tamaño, y los testículos producen espermatozoides, cambios de tamaño y peso.

En las mujeres crece el vello púbico y axilas, los senos aumentan de tamaño, se engrosan las caderas, la piel se vuelve más grasa originando el acné, hormonas sexuales (estrógenos), varía

el tono de voz, el útero y vagina aumentan su tamaño, hay producción de óvulos, además aparece la (menarquia o primera menstruación).

Dentro de los cambios psicológicos, en ambos sexos el pensamiento es más formal, comienza la búsqueda de su identidad, así como las dudas, imprecisión y la inseguridad. En los cambios sociales, hacen de lado los juegos infantiles, existe una divergencia con respecto a sus padres, surgiendo el aislamiento, la rebeldía e incrementándose la afinidad por reuniones grupales. El adolescente debido a éstos cambios, pasa inestabilidad en su personalidad.

El psicoanalista Peter Blos (s.f.) citado por (Quintanilla J, 2012) divide a la adolescencia en las siguientes etapas:

- Pre adolescencia (de 9-11 años): En esta fase la cualquier práctica, sea ésta alguna actividad o pensamiento sin alguna implicación erótica o sexual se modifica incentivos sexuales. Los varones guían su interés a sus genitales y son hostiles con las mujeres, en cambio las mujeres enfocan su atención en el sexo opuesto, mostrando aptitudes y habilidades masculinas al extremo.
- Adolescencia Temprana (de 12-14 años): La principal característica de ésta fase es el comienzo de la distancia de sus padres, y la búsqueda nuevas relaciones. Enfoca su interés en la genitalidad, la adopción de valores, reglas y leyes logran alguna independencia de la autoridad parental. El autocontrol se fragmenta.
- Adolescencia (de 16-18 años): En esta etapa es eminente la búsqueda de las relaciones con el sexo opuesto, abandonando la bisexualidad y el narcisismo, muy propio de la formación psicológica en la adolescencia. Acontecen 2 cambios emotivos, el duelo y la conquista, el duelo se refiere al distanciamiento de los seres primarios, padre y madre, y la conquista se encuentra el acercamiento a nuevos objetivos de amor.
- Adolescencia tardía (de 19-21 años): Aquí el principal objetivo es adquirir una identidad del Yo y, aumentar facultades para la intimidad, se muestran comportamientos críticos frente al medio externo y adultos en general. Rechaza ciertos prototipos y opta por una transformación ideal. El medio interno que ha progresado comenzado en su infancia ejercerá de puente para anexarse con un ambiente externo desconocido para él debido a sus cambios.
- Post-adolescencia (de 21-24 años): Esta etapa es la condición para alcanzar la madurez psicológica, y son ya reconocidos como “adultos jóvenes”, son más estables en sus relaciones personales, mostrándose más seguros sobre el medio en el cual se

desarrollarán, se afianzan más en valores y hacen planes para el futuro. Esta es la etapa próxima a la adultez.

FACTORES PSICOSOCIALES QUE INCIDEN EN LA CONDUCTA ADOLESCENTE.

(Gaete V, 2015) nos demuestra que desde un punto de vista general la conducción de estos factores considerados amenazantes para la adolescencia, reconoce a quienes se encuentran más expuestos a padecer las dificultades que los afligen, ya sean conflictos familiares, abuso de sustancias psicotrópicas, sexualidad precoz y por ende enfermedades venéreas, intentos de suicidio, por lo que en consecuencia, la sociedad y el sistema de salud deberían favorecer el progreso de factores protectores que apoyen el incremento y el desarrollo saludable del adolescente, como lograr una conveniente autoestima, que le ofrezca la oportunidad de encarar todo tipo de dificultades con responsabilidad; proporcionándole ayuda social oportuna, adquiriendo un apoyo familiar accesible y ofrecer oportunidades de progreso tanto educativo como cultural, que ayuden además a la oportuna solución de contratiempos, ya que la carencia de caminos para la respuesta a sus problemas puede acarrear en el adolescente grandes niveles de angustia, turbación e impotencia, llevándolo posteriormente al suicidio.

Regularmente veremos que en la sociedad se ven muchos factores que inciden en las costumbres de los adolescentes, transformándose muchos de éstos causas en graves conflictos psicosociales que afectarán gravemente la personalidad del individuo, llevándolo a la destrucción. Éstos conflictos psicosociales penosamente son muy habituales entre los adolescentes, consumen y destruyen la autoestima y la seguridad de los mismos, cobrando un alto costo en sus vidas. Es por éste motivo que en la sociedad se debe de educar a que cada uno de los adolescentes establezca su personalidad de forma sabia y sólida, con altísimos principios, virtudes y valores éticos y morales, logrando que de ésta manera obtengan un equilibrio emocionalmente sólido, lo que sería posible gracias a una consolidada salud psicológica. Por todo lo expuesto, se cree conveniente que en las escuelas y colegios se debe batallar firmemente con éstos conflictos psicosociales, y al aseverar esto se lo hace en vista de que es precisamente en éste grupo etario donde comienzan a presentarse las primeras víctimas (Gaete V, 2015).

(Llerena J, 2018) por su parte mencionan factores sociales y ambientales que podrían conducir a desenlaces negativos en los jóvenes:

Inadecuado ambiente familiar

Los autores, exponen que desde el preciso momento en que una familia es disfuncional, no lleva a cabo sus funciones más esenciales y, en la cual no permanecen bien definidas las reglas, el papel familiar compromete el independiente y sano progreso del temperamento del adolescente. Es muy importante que exista un principio familiar libre, apto para asimilar las transformaciones indispensables para la individualidad del adolescente. Las imposiciones laborales han ocasionado que las figuras parentales estén más lejanas de sus hogares dando como resultado una mayor libertad sin reglas para los adolescentes. Los autores aseveran que la falta de comunicación entre padres e hijos es un factor psicosocial que podría provocar serias dificultades en la conducta de los adolescentes, pues una buena educación en valores ayudaría a los adolescentes a enfrentar situaciones conflictivas, salvándolos de las malas influencia, estimándose que el conocimiento más tácito de los mismos, puede brindar una ayuda oportuna a este grupo social vulnerable.

Al respecto Jesús García de la Sociedad Española de Pediatría Social citado en (Portalatín B, 2016) expresa:

"Hay padres que no pasan nada de tiempo con sus hijos. Son *padres horizontales*: se van a trabajar cuando están dormidos y llegan por la noche cuando los niños ya están acostados. Por tanto, no hay nada de comunicación con ellos. Los niños y adolescentes necesitan que se les escuche, y hay padres que les oyen, pero no les escuchan, que no atiende a los que les dicen y reclaman sus hijos. Es importante que los padres estén implicados, no sólo económicamente, sino en todo", (Portalatín B, 2016)

Rechazo social

Gozar de la amistad es de vital importancia para cualquier ser humano, disfrutar de una amistad flexible y buena conversación. Aunque no es posible caer bien a todos, muchas veces las personas tropiezan con el rechazo de otros semejantes. Este rechazo se puede hacer Algo que se puede hacer particularmente difícil entre los adolescentes, periodo de transformaciones e indecisiones en el cual no tener la aprobación de otros iguales puede repercutir gravemente en su personalidad. Muchas veces los padres prestan poca o ninguna trascendencia a las emociones y dificultades de sus hijos al pensar que tienen poca importancia, pero lo que muchos

desconocen es que el sentirse rechazados es un sentimiento que perjudica en gran medida a los adolescentes aunque sea muy mínima la medida en la que se produzca (Milán A, 2017).

Para (Romero M, 2018) Los vínculos de la sociedad son muy complicados, especialmente en la niñez y la adolescencia. Una gran cantidad de adolescentes experimentan la carencia de acogida por parte de sus compañeros, situación que puede resultar destructivo para su seguridad emocional. Tal vez entre los grandes desafíos a los que se enfrentan los adolescentes Uno de los grandes desafíos a los que se confrontan los adolescentes es la de establecer vínculos personales con adolescentes de su misma edad. Esta situación coadyuva a la formación psicológica y social del adolescente, encontrando equilibrio, amparo y soporte emocional. El ser rechazado por sus iguales, puede ser definido como el nivel de repulsión que sufre un ser humano por parte de sus semejantes, lo cual puede ocasionar consecuencias psicológicas que perjudican las relaciones interpersonales con otro ser humano. Todo esto, puede también causar perjuicio en el interés en las tareas que anteriormente eran emocionantes, provocando una valoración insuficiente sobre sí mismo. El ser rechazados, juzgados y excluidos son momentos desagradables que todo adolescente vive en menor o mayor grado durante la pubertad. No obstante, éstas vivencias sufridas reiteradamente puede tener repercusiones desastrosas para la salud física y psicológica, pues está comprobado que los traumas sufridos durante la infancia y adolescencia se relacionan con muchas enfermedades psiquiátricas en la adultez. Muchos estudios datan de que las vivencias perjudiciales durante los primeros años, podrían provocar infinidad de enfermedades como afecciones cardíacas, diabetes y en algunas ocasiones varias formas de cáncer. El bullying, y los problemas familiares por ejemplo producen en los adolescentes altos grados de tensión y estrés en respuesta del organismo ante probables amenazas.

Promiscuidad Para la sexóloga Rinna Reinsienfield, la sexualidad precoz en los adolescentes se debe a carencias emocionales generadas ante la ausencia de atención por parte de los padres. Muchos de ellos, no obstante, a convivir en la misma casa “no entran en su universo”, motivo por lo que buscan el afecto en otros sitios, exponiéndose a muchos peligros. Existe mucha desunión familiar: la melancolía, la baja autoestima. Hoy en día los adolescentes no se cuidan, no tienen claros sus planes de vida; vivimos en una sociedad acelerada, en el cual es muy frecuente ver embarazos no deseados. La sexualidad es tomada como un juego, que además de embarazos precoces, expone al adolescente a enfermedades venéreas, desvaloración, baja

autoestima, provocando un desbalance en el desarrollo de su personalidad (Olán F, 2016). Reforzando el tema, los autores (Llerena & Maldonado ,2018), son concluyentes al expresar que el entorno familiar y social representa un papel decisivo en el alcance de normas y valores, especialmente aquellos que están estrechamente enlazados a la sexualidad, por lo que las asociaciones perjudiciales con algunos familiares pueden incrementar en gran proporción el adquirir rutinas sexuales riesgosas, sobre todo en adolescentes de clases sociales desfavorecidas, pues el uso de preservativos en ellos es menor que en las clases altas.

Infecciones de transmisión sexual (ITS) Las infecciones de transmisión sexual se conceptualizan como a las infecciones provocadas por varios agentes infecciosos que son transmitidas de un individuo a otro mediante el contacto sexual. Algunas como el VIH, la hepatitis B también son transmitidas por diferentes vías. (Llerena J, 2018).

Deserción escolar La deserción puede ser entendida como un proceso multicausal, la cual inicia en el distanciamiento continuo de la institución educativa, culminando en el abandono total por parte del adolescente quedando fuera del sistema escolar. En el cual interactúan varios factores de riesgo, de tipo social, como individual. La deserción escolar es considerado un gran conflicto educativo, que perjudica al progreso de la sociedad (Llerena J, 2018).

Bajo nivel económico

El bajo nivel económico sigue teniendo un gran impacto en incremento de los adolescentes con problemas de conducta. En los últimos años se ha detectado un importante aumento en la diagnosis de trastornos conductuales en menores, incitado en gran parte por el crecimiento de las familias con problemas económicos y los cambios sociales vividos. Además del bajo nivel económico, existen otros cambios en la sociedad con respecto a la estructura familiar, como la falta de tolerancia a ésta situación, aumentando los trastornos de conducta que afectan al medioambiente del adolescente que repercuten primordialmente en el entorno familiar y educativo (Castro M,, 2016).

Dentro de los factores psicológicos influyentes en la conducta adolescente, los autores (Torres R, Ochoa H, Ibarra F, 2016), exponen los siguientes:

Insatisfacción de las necesidades psicológicas básicas. Aquí sobresalen las necesidades de libertad, de vínculo íntimo personal y el consentimiento por parte del grupo.

Patrones inadecuados de educación y crianza. Son los que siguen:

- **Sobrepotección:** Se evidencia ávidamente (al generar sentimientos de culpabilidad en el adolescente) o autoritariamente (al promover desobediencia).
- **Autoritarismo:** Impide el deseo de libertad del adolescente y corta el libre proceso de su personalidad, induciendo como respuesta en muchos casos a la indocilidad y la pérdida de la comunicación con los padres.
- **Violencia:** Puede ser física o verbal, disminuyendo la probidad del adolescente, afectando su autoimagen y dificultando la comunicación familiar.
- **Permisividad:** Los límites no están claros, se negocian varias veces. No existen sanciones provenientes de la autoridad si se desobedecen.
- **Autoridad dividida:** Se ve cuando un padre desautoriza al otro en el momento en que se deben fijar reglas frente a los hijos.

Ambiente frustrante. El adolescente no recibe manifestaciones de afecto, se lo censura sin motivos con frecuencia. Recibe amenazas y castigos constantemente, entrometimientos en su vida privada.

Sexualidad mal orientada. Existencia de prejuicios en cuanto a temas sobre sexualidad, la comunicación es restringida, por lo que el adolescente busca por otros medios sus propias respuestas, en lugares equivocados que en ocasiones lo conducen a problemas debido a la desinformación y juicios errados en relación a la sexualidad.

El acoso escolar o bullying

El bullying es suceso devastador que podría afectar gravemente tanto la autoestima como la salud mental del adolescente. Sucede generalmente dentro del ambiente escolar, precisamente cuando es más susceptible a todo tipo de agresiones ya sean verbales o físicas. Generalmente el acosador se aprovecha del poder que ejerce sobre su víctima, mientras que la víctima del bullying se siente vulnerable e indefenso, pudiendo acarrear en él graves problemas que afecten su salud e inclusive incitarlo al suicidio. (Prado N., 2018).

FACTORES PSICOFÍSICOS QUE INFLUYEN EN LA CONDUCTA ADOLESCENTE:

En lo que concierne a su naturaleza el terreno psicofísico es tanto psicológico como Físico. Los límites del comportamiento establecen lo que también se denomina ambiente conductual.

Comúnmente, las fuerzas intrínsecas y extrínsecas motivan al ego. El entorno conductual vislumbra todo lo que incluye la habilidad consciente de un individuo. Los trastornos psicofisiológicos se determinan por la permanencia de síntomas físicos o desórdenes, rigurosamente vinculados a factores psicológicos, en indistintos órganos del cuerpo. En vista de la difícil relación que existe entre lo físico y lo psíquico, su valoración es en varias oportunidades, una actividad difícil (Mendéz A., 2014).

Sobre el mismo tema (Reguera L, 2017)expone que las manifestaciones de los trastornos psicofisiológicos son frecuentemente, parecidos a los que se ven en enfermedades rigurosamente orgánica. Unas extensas cifras de muestras explicativas estiman que los resultados derivados de la respuesta fisiológica a momentos de estrés son el motivo primordial en la formación de los trastornos psicofisiológicos; estos paradigmas surgen de una premisa común: el organismo, para ejecutar diario quehacer, requiere cierta etapa de estimulación fisiológica. Se encontraría, primeramente, frente a una respuesta positiva y adaptativa. Entre algunos de los factores psicofísicos que inciden en la conducta de los adolescentes mencionamos:

Obesidad

La obesidad es el almacenamiento en exceso de tejido adiposo. Para su valoración se utiliza el índice de masa corporal (IMC) como una forma de estimar de forma indirectamente la grasa corporal, que debe ser analizado con las curvas de incremento adecuadas. Su predominio se ha incrementado en los últimos 30-40 años y en la actualidad de cada 10 adolescentes, uno es obeso. Es considerado un padecimiento poligénico en la que la información genética es emitida por un conjunto de factores ambientales a lo largo de la vida. Presume la aparición de una serie complicaciones metabólicas, determinando en la adolescencia importantes trastornos psicosociales como la ansiedad y depresión, disminuyendo considerablemente la calidad de vida del adolescente. Se sabe que las tasas de acoso escolar o bullying es mucho mayor entre los adolescentes que sufren obesidad, lo cual influye en el rendimiento académico, provocando deserción escolar e inclusive problemas de concentración para el estudio. Los pacientes obesos finalizan menos el año escolar, menor índice de matrimonio y, aumento de desempleados, mostrando un incremento en la tasa de pobreza que los no obesos. Todo ello representa una menor calidad de vida (Martínez J, 2017, pág. 45).

Baja autoestima

Para (Dolores M, 2016), la adolescencia es un periodo muy complejo en la existencia de cualquier ser humano, en quien la autoestima juega un papel preponderante. Aquí los roces interpersonales son fundamental para fortalecer positivamente la competencia social y, por ende tener una autoestima saludable. Así mismo es indispensable para el adolescente, la imperiosa condición de saberse admitido dentro de una determinada comunidad, con la cual forjará su identidad social y hará frente al mundo que lo rodea. El adolescente necesita sentirse valorado, atractivo, pues si no se valora a sí mismo carecerá de las capacidades para interactuar socialmente, lo que a la postre terminará por alterar la opinión que el grupo social que le interesa tenga de sí mismo. Para finalizar podemos concluir que una elevada autoestima genera en el adolescente autoconfianza, deseos de superación y el logro de objetivos. Según la autora, generalmente la autoestima de los adolescentes decae debido a que ésta es una etapa muy crítica en la vida de todo individuo, pues cuando los jóvenes no se sienten aceptados en su grupo de iguales, se les hace difícil afrontarla, sobre todo cuando se sufren problemas de acné, sobrepeso, traición, etc. Ésta es una etapa de transición; la construcción de la identidad misma, de un yo diferenciador del yo de otro, que obviamente no será evidente con una autoestima baja, pues no mostrará su yo, por el temor a sentirse rechazado por el yo del otro; dicho de otro modo, el adolescente se crea una primera identidad cimentada en la perspectiva que los demás tienen sobre su yo, y así ser aceptado por el yo del otro.

Relación entre autoestima e imagen corporal

La imagen corporal, del mismo modo que la autoestima se forma de las críticas que sobre su apariencia física recibe un individuo a lo largo de su existencia. Poseer una presencia corporal agradable, no necesariamente implica obedecer a normas estéticas, un cuerpo atractivo o piel perfecta. El resultado de la imagen física en la autoestima podría parecer esencial en los años adolescentes. No obstante, de vez en cuando es habitual tener sentimientos negativos, sobre sí mismo, por lo que es muy importante encontrar formas de mantener el positivismo, punto clave para desarrollar una excelente autoestima. Lo primordial para enriquecer la autoestima es aprender a quererse y valorarse a sí mismo, reforzando de ésta manera la impresión positiva sobre su propia imagen corporal, para así sentirse a gusto con su propio cuerpo (Center for Young Women's Health, 2015).

Depresión

En los adolescentes, la depresión es un serio desorden de salud mental, provocado por recurrentes sentimientos de melancolía y ausencia total de interés para efectuar actividades que antes eran importantes. Deteriora la conducta, el modo de pensar y sentir de los adolescentes, repercutiendo en problemas sentimentales, funcionales y físicos. La depresión puede producirse en cualquier época de la vida, y muchas veces pasar inadvertidas, pues la depresión en adultos y adolescentes pueden presentarse de formas diferentes. Algunas dificultades como imposiciones familiares o iguales, perspectivas académicas, cambios físicos o emocionales pueden ser detonantes que acarreen muchos altibajos en la autoestima de los adolescentes. La depresión no es una muestra de fracaso ni es superable simplemente con fuerza de voluntad. Es más, podría generar graves consecuencias que solo podrán ser tratados con medicinas y terapia psicológica (Centro Neurológico Antonio Alayón, 2018)

Síntomas de depresión en un adolescente

Según (Mayo Clinic, 2017), Éstos síntomas incluyen cambios en semejanzas con comportamientos previos que pueden ser origen de incertidumbres y problemas importantes tanto en la institución educativa y en el hogar, como en todo tipo de actividades que realice el adolescente a lo largo de su existencia. Las manifestaciones de depresión podrían cambiar en magnitud, pero la alteración en la conducta, inquietudes de los adolescentes podrían manifestarse como:

Cambios emocionales

- Tristeza y llanto sin motivos aparentes.
- Sentimientos de soledad, desesperanza.
- Irascibilidad, mal humor.
- Desilusión, miedo al fracaso.
- Desinterés en las actividades normales
- Desinterés en relacionarse con la familia, llegando incluso a los problemas,
- Poca autoestima
- Sentimientos de culpabilidad o autodesprecio.
- Autocrítica
- Extrema sensibilidad a sentirse rechazado, necesita de frecuentes indicios de cariño y apoyo.

- Problemas de concentración.
- Desaliento, depresión constante.
- Ideas constantes acerca del suicidio

Cambios en el comportamiento

- Fatiga y poca energía
- Insomnio o hipersomnia
- Malos hábitos alimenticios: adelgazamiento excesivo o sobrepeso.
- Consumo de estupefacientes o bebidas alcohólicas
- Nerviosismo: no es capaz de quedarse quieto
- Es lento para pensar, conversar y moverse.
- Cefaleas y migrañas sin razón, que requieran constantes visitas a la enfermería escolar.
- Bajo desempeño escolar o deserción.
- Aspecto desaliñado.
- Conducta problemática, ira, etc.
- Autolesiones: cortes, quemaduras, perforaciones o tatuajes excesivos
- Intentos de suicidio.

Es trascendental hacer hincapié en que algunos desacuerdos familiares, aumentan de manera alarmante el padecimiento de la depresión en el adolescente (Mayo Clinic, 2017),

PRINCIPIOS Y VALORES QUE INFLUYEN EN LA CONDUCTA ADOLESCENTE:

La familia y la formación en valores

La educación parental, dirige a los a explorar de igual manera su mismo límite intelectual como el social, exponiendo un discernimiento formado para ejecutar a partir de la divergente coincidencia de lo que quiere y puede hacer.

Al respecto (Mendive G, 2008, p.77) (como se cita en Pinto, 2016) concluyó que:

La familia tiene una posición respecto a la educación y por medio de su dinámica interna opta por lo que cree más conveniente para su hijo. A través de la familia, el menor no

solo recibe la herencia genética sino la cultural que los padres transmiten a sus hijos, también la fe, ideologías, tradiciones, costumbres, afinidades, aversiones, etc., lo que permitirá al menor integrarse paulatinamente a la sociedad y comenzará a manifestar su comportamiento, (Pinto A, 2016)

Influencias externas en el comportamiento de los menores

Existe un sinnúmero de factores externos que inciden en la conducta de niños y adolescentes. Comenzando por ejemplo con los medios de comunicación como lo es la televisión que es un medio muy frecuente en cualquier nivel socioeconómico, al difundir un gran número de películas violentas, de suspenso, y escenas simulando actos sexuales, que se transmiten al alcance de cualquier persona sin restricción en sus horarios. Aunque frecuentemente las emiten en funciones nocturnas, lo hacen en horarios accesibles sin considerar que están expuestas a todo el público (Pinto R, 2016).

Tolerancia y permisividad familiar

La tolerancia y la permisividad a menudo son conceptos muy confundidos. La permisividad generalmente es considerada como una virtud teologal. Socialmente la permisividad se instaló desde hace muchos años y aún permanecemos en ella. Son muchos los adolescentes que han acogido una educación que no les ha beneficiado psicológicamente para enfrentarse satisfactoriamente a la sociedad en la que conviven. Una gran cantidad de adolescentes provenientes de la clase media crecen sobreprotegidos, con muchos más recursos de los que cualquier adolescente ha tenido en su vida, pero así mismo no se han educado en la consecución de metas concretas, en el esfuerzo y sacrificio que implica la responsabilidad para obtener lo que se desea. La permisividad va de la mano con el incumplimiento premeditado de leyes y normas tan necesarias y aceptadas; no así la tolerancia que nos obliga a aceptar y tratar respetuosamente a personas que a nuestra vista podrían resultar desagradables. La permisividad es siempre maliciosa y la tolerancia encomiable, que si entendiéramos sus diferencias nuestra vida mejoraría positivamente (Elzo, Feixa, & Giménez, 2010, pág. 19).

La religiosidad/espiritualidad

Para (Salgado A, 2014), la religión coadyuva a un mejor sentimiento de control, se asocia a la nobleza, piedad. y compasión, predice el altruismo y la filantropía, suministra una gran felicidad psicológica, mejor sentido de vida. La espiritualidad está relacionada a una superior y

más saludable calidad de vida, tiende a evitar conductas sexuales que impliquen riesgos, incremento en la sobrevivencia de pacientes con cáncer, redundando en una menor tasa de mortalidad. Mayormente las investigaciones manifiestan que la religiosidad y la espiritualidad apoyan a que un individuo posea una mejor autoestima, convirtiéndose en fuentes de vitalidad y confianza, asociadas a una mejor complacencia con la vida y abundancia espiritual, incrementando además la facultad de perdonar.

Es un apoyo psicológico y social, que al mismo tiempo promueve valores asociados a disminuir el uso de drogas y alcohol. Contribuyen a una mejor salud física y psicológica, ayudando a prevenir y acelerar la recuperación, promoviendo la tolerancia frente al sufrimiento de enfermedades. Minimiza el estrés, la depresión, ansiedad, y provee una mejor tolerancia a la enfermedad y, al temor a morir. La religión se refiere a un sinnúmero de normas conforme a las creencias que se poseen, pero el sustrato a todas ellas es la espiritualidad, vislumbrándola como aquella que alimenta la religión, dándole un significado a la fe en Dios (Salgado A, 2014, pág. 137).

2.2.3 Fundamentación para La Atención Integral De Salud A Adolescentes república del Ecuador 2009.

Normas y Procedimientos, La sociedad ecuatoriana se transforma y con ella la vida de los y las adolescentes. La “modernización” junto a la precariedad social, configuran un perfil de salud-enfermedad adolescente ligado a la violencia en todas sus formas, junto con enfermedades causadas por la pobreza, la falta de acceso a la educación y el bajo acceso a condiciones básicas de vida. A este mosaico se suma el embarazo que muchas veces pone en riesgo el proyecto de vida y la vida misma. El enfoque de atención de la salud de adolescentes y jóvenes también va cambiando, desde una visión y práctica de Estado benefactor, hacia una salud que sólo puede lograrse con la activa participación de ciudadanos/as adolescentes, de sus familias y comunidades, junto a otros esfuerzos intersectoriales e interinstitucionales. En este contexto se vuelve imprescindible reconocer a las y los adolescentes y jóvenes como sujetos de derecho y actores protagónicos de su propio desarrollo. Teniendo como objetivo general “Definir los lineamientos técnicos, administrativos y operacionales que permitan a las instituciones y proveedores del SNS garantizar una atención de salud integral a los y las adolescentes, con

enfoques de derechos, género, generacional, de inclusión e intercultural, a través de la implementación y/o fortalecimiento de los servicios de salud para la atención integral, en aplicación en los Marcos Jurídicos Nacionales”, Ministerio de Salud Pública (Caroline C, 2009)

Así mismo *MANUAL DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD MENTAL*. Aspira que este Plan pueda ejecutarse en todas las áreas de salud del país con la urgencia que la situación amerita, para lograr esto la Dirección de Salud Mental de la Planta Central del Ministerio de Salud, proporcionará la asesoría y capacitación necesaria a las Direcciones Provinciales de Salud, las cuales a su vez replicarán el conocimiento hacia las Áreas de Salud. Cabe destacar que ante la insuficiencia de recursos humanos de Salud Mental: Psiquiatras, Psicólogos, Trabajadoras Sociales, Enfermeras, etc., la mayor parte de las acciones deberán ser cumplidas por médicos, enfermeras, auxiliares de enfermería, promotores de salud y líderes comunitarios de las áreas, los cuales después de la capacitación deberán estar en disposición de realizar un diagnóstico rápido de los efectos psicosociales de la pandemia y ejecutar las acciones que se resumen en este documento. Su objetivo general “Desarrollar acciones de promoción de la salud mental, que disminuyan la vulnerabilidad de grupos específicos, y puedan crear un ambiente de confianza, que favorezcan la seguridad, en las autoridades de salud, en los líderes y en la propia sociedad civil, con el fin de sostener sus capacidades resolutivas para enfrentar la Influenza Pandémica”, Ministerio de Salud Pública (Caroline C, 2009)

Por otra parte, *Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva Ecuador 2017 – 2021* El Ministerio de Salud Pública (MSP) en su calidad de Autoridad Sanitaria Nacional, tiene el compromiso constitucional de garantizar el derecho a la salud, promoviendo la construcción de políticas públicas mediante procesos participativos. La Constitución de la República, el Plan Nacional para el Buen Vivir 2013 - 2017 y, las políticas públicas emitidas por esta Cartera de Estado, son directrices para los actores públicos y privados que forman parte del Sistema Nacional de Salud. En este contexto se expide el presente “Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2017 – 2021”, el mismo que promueve la inclusión, la igualdad y el respeto de los derechos humanos en el marco de la Salud Sexual y Salud Reproductiva (SS y SR). Adicionalmente, este Plan se basa en los cuerpos legales y normativos que garantizan una atención de calidad desde el marco de los derechos humanos; y articula aspectos de la gestión,

procesos sistemáticos de producción y actualización del conocimiento, asignación de recursos, y desarrolla estrategias para mejorar los indicadores de SS y SR priorizados en el país. Con el objetivo general de “Garantizar a toda la población del territorio ecuatoriano una atención integral y de calidad, a través del pleno ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, mediante la ampliación de la cobertura de Salud Sexual y Salud Reproductiva (SSSR) en el Sistema Nacional de Salud del Ecuador”, Ministerio de Salud Pública (Caroline C, 2009)

2.2.4 Fundamentación científica

Neurofisiología de la conducta humana

El cerebro. -

Constituye un modelo de flexibilidad, es un órgano que se ubica dentro de la cavidad craneal y está protegido por tres membranas: duramadre (que es fibrosa y se adhiere al cráneo) aracnoides (que lo cubre sin tensionarlo) y piamadre (membrana interior rica en vasos sanguíneos y linfáticos). Tiene un peso que oscila entre 1,250 kg y 1,300 kg siendo de mayor peso el cerebro masculino. Macroscópicamente se describe como una masa de tejido gris-rosáceo. Su unidad anatómica y funcional es la neurona, de las que se estima existen 100 000 millones en el ser humano, está irrigado por abundantes vasos sanguíneos y contiene órganos secretores, (Steven D, 2015) Funcionalmente, es el órgano maestro, controla todas las actividades para la supervivencia, las emociones y recibe e interpreta las señales del medio interno y externo. Anatómicamente y exteriormente el encéfalo aparece dividido en tres partes: cerebro, cerebelo y tronco cerebral, (Domínguez P, 2016)

Al mismo tiempo Sistema Nervioso es de vital importancia para controlar el comportamiento de los seres humanos, los psicólogos e investigadores de diversos campos de la ciencia, han puesto especial atención en los fundamentos biológicos del comportamiento humano, se encarga de coordinar las funciones tanto conscientes como inconscientes que permiten la supervivencia del ser humano y está formado por el sistema nervioso central y el sistema nervioso periférico, y su tejido está conformado por células llamadas neuronas y tienen la capacidad de excitarse para transmitir o recibir señales bioquímicas y eléctricas y guardan cierta información , (Domínguez P, 2016)

Por otra parte, *SISTEMA NERVIOSO CENTRAL* (SNC) está compuesto por el encéfalo y la médula espinal. Las que se encuentran protegidos por tres membranas: duramadre (membrana externa), aracnoides (membrana intermedia), piamadre (membrana interna) denominadas genéricamente meninges. Además, el encéfalo y la médula espinal están protegidos por envolturas óseas, que son el cráneo y la columna vertebral respectivamente. Las células que forman el sistema nervioso central se disponen de tal manera que dan lugar a dos formaciones muy características: la sustancia gris, constituida por los cuerpos neuronales, y la sustancia blanca, formada principalmente por las prolongaciones nerviosas (dendritas y axones), cuya función es conducir la información, (Steven D, 2015) En resumen, el sistema nervioso central es el encargado de recibir y procesar las sensaciones recogidas por los diferentes sentidos y de transmitir las órdenes de respuesta de forma precisa, a los distintos efectores. Y se puede decir que el sistema nervioso central es uno de los más importantes de todos los sistemas que se encuentra en nuestro cuerpo, (Haines D, 2018)

Simultáneamente el *Sistema Nervioso Periférico*. Está compuesto de todos los nervios que se ramifican desde el cerebro y la médula espinal hacia otras partes del cuerpo. Incluye los nervios craneales, los nervios espinales, los nervios periféricos y las uniones neuromusculares. Su función principal del sistema nervioso periférico es conectar al sistema nervioso central con los órganos, extremidades y la piel, esto permite que el cerebro y la médula espinal puedan tanto recibir como enviar información a otras áreas del cuerpo. De esta forma, permite que podamos reaccionar a estímulos del ambiente, (Haines D, 2018)

“Los neurotransmisores, son sustancias químicas que intervienen en la producción de impulsos nerviosos, a nivel de las uniones sinápticas entre neuronas o entre una neurona y el órgano hacia el que se dirige la acción”, (Haines D, 2018)

Como resultado se da la conducta humana, normal o anormal que a nivel del sistema nervioso central se traduce en la sinapsis. Siendo la sinapsis la relación funcional de contacto entre las terminaciones nerviosas, que permite llevar información y ejecutar acciones, estas son influidas por el medio, mismas que son captadas como estímulos, visuales, auditivos, sonoros y somatosensoriales, siendo el ambiente o personas la fuente importante de los mismos, estos estímulos, son procesados, analizados e integrado en relación con experiencias previas para dar una respuesta adecuada y así se genera el pensar y actuar “comportamiento”

2.3 Marco Legal

2.3.1 Constitución Política de la República del Ecuador

Sección cuarta De la salud

Art. 42.- El Estado garantizará el derecho a la salud, su promoción y protección, por medio del desarrollo de la seguridad alimentaria, la provisión de agua potable y saneamiento básico, el fomento de ambientes saludables en lo familiar, laboral y comunitario, y la posibilidad de acceso permanente e ininterrumpido a servicios de salud, conforme a los principios de equidad, universalidad, solidaridad, calidad y eficiencia. Asamblea Nacional Ecuador (ANE, 2018).

Art. 43.- Los programas y acciones de salud pública serán gratuitos para todos. Los servicios públicos de atención médica, lo serán para las personas que los necesiten. Por ningún motivo se negará la atención de emergencia en los establecimientos públicos o privados. El Estado promoverá la cultura por la salud y la vida, con énfasis en la educación alimentaria y nutricional de madres y niños, y en la salud sexual y reproductiva, mediante la participación de la sociedad y la colaboración de los medios de comunicación social. Adoptará programas tendientes a eliminar el alcoholismo y otras toxicomanías. Asamblea Nacional Ecuador (ANE, 2018).

Art. 44.- El Estado formulará la política nacional de salud y vigilará su aplicación; controlará el funcionamiento de las entidades del sector; reconocerá, respetará y promoverá el desarrollo de las medicinas tradicional y alternativa, cuyo ejercicio será regulado por la ley, e impulsará el avance científico-tecnológico en el área de la salud, con sujeción a principios bioéticos,

Art. 45.- El Estado organizará un sistema nacional de salud, que se integrará con las entidades públicas, autónomas, privadas y comunitarias del sector. Funcionará de manera descentralizada, es concentrada y participativa, Asamblea Nacional Ecuador (ANE, 2018).

Art. 46.- El financiamiento de las entidades públicas del sistema nacional de salud provendrá de aportes obligatorios, suficientes y oportunos del Presupuesto General del Estado, de personas que ocupen sus servicios y que tengan capacidad de contribución económica y de otras fuentes que señale la ley. La asignación fiscal para salud pública se incrementará anualmente en el mismo porcentaje en que aumenten los ingresos corrientes totales del presupuesto del gobierno

central. No habrá reducciones presupuestarias en esta materia, Asamblea Nacional Ecuador (ANE, 2018).

2.3.2 Código de la niñez y adolescencia

Art. 27.- Derecho a la salud. - Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel de salud física, mental, psicológica y sexual. El derecho a la salud de los niños, niñas y adolescentes comprende, (Congreso Nacional del Ecuador, 2010)

1. Acceso gratuito a los programas y acciones de salud públicos, ¿a una nutrición adecuada y a un medio ambiente saludable;
2. Acceso permanente e ininterrumpido a los servicios de salud públicos, para la prevención, tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. ¿Los servicios de salud públicos son gratuitos para los niños, niñas y adolescentes que los necesiten;
3. Acceso a medicina gratuita para los niños, niñas y adolescentes que las necesiten;
4. Acceso inmediato y eficaz a los servicios médicos de emergencia, públicos y privados;
5. Información sobre su estado de salud, ¿de acuerdo al nivel evolutivo del niño, niña o adolescente;
6. Información y educación sobre los principios básicos de prevención en materia de salud, saneamiento ambiental, ¿primeros auxilios;
7. Atención con procedimientos y recursos de las medicinas alternativas y tradicionales;
8. El vivir y desarrollarse en un ambiente estable y afectivo que les permitan un adecuado desarrollo emocional;
9. El acceso a servicios que fortalezcan el vínculo afectivo entre el niño o niña y su madre y padre; y,
10. El derecho de las madres a recibir atención sanitaria prenatal y postnatal apropiadas.

Se prohíbe la venta de estupefacientes, sustancias psicotrópicas y otras que puedan producir adicción, bebidas alcohólicas, pegamentos industriales, tabaco, armas de fuego y explosivos de cualquier clase, a niños, niñas y adolescentes, (Congreso Nacional del Ecuador, 2010)

Art. 28.- Responsabilidad del Estado en relación a este derecho a la salud. Son obligaciones del Estado, que se cumplirán a través del Ministerio de Salud:

1. Elaborar y poner en ejecución las políticas, planes y programas que favorezcan el goce del derecho contemplado en el artículo anterior;
2. Fomentar las iniciativas necesarias para ampliar la cobertura y calidad de los servicios de salud, ¿particularmente la atención primaria de salud; y adoptará las medidas apropiadas para combatir la mortalidad materno infantil, la desnutrición infantil y las enfermedades que afectan a la población infantil; , (Congreso Nacional del Ecuador, 2010)
3. Promover la acción interdisciplinaria en el estudio y diagnóstico temprano, de los retardos del desarrollo, ¿para que reciban el tratamiento y estimulación oportunos;
4. Garantizar la provisión de medicina gratuita para niños, niñas y adolescentes;
5. Controlar la aplicación del esquema completo de vacunación;
6. Desarrollar programas de educación dirigidos a los progenitores y demás personas a cargo del cuidado de los niños, niñas y adolescentes, para brindarles instrucción en los principios básicos de su salud y nutrición, ¿y en las ventajas de la higiene y saneamiento ambiental; y , (Congreso Nacional del Ecuador, 2010)
7. Organizar servicios de atención específica para niños, niñas y adolescentes con discapacidades físicas, mentales o sensoriales, (Congreso Nacional del Ecuador, 2010)

Art. 29.- Obligaciones de los progenitores. - Corresponde a los progenitores y demás personas encargadas del cuidado de los niños, niñas y adolescentes, brindar la atención de salud que esté a su alcance y asegurar el cumplimiento de las prescripciones, controles y disposiciones médicas y de salubridad, (Congreso Nacional del Ecuador, 2010)

Art. 30.- Obligaciones de los establecimientos de salud. - Los establecimientos de salud, públicos y privados, cualquiera sea su nivel, están obligados a:

1. Prestar los servicios médicos de emergencia a todo niño, niña y adolescente que los requieran, sin exigir pagos anticipados ni garantías de ninguna naturaleza. No se podrá negar esta atención a pretexto de la ausencia del representante legal, la carencia de recursos económicos, la falta de cupo, la causa u origen de la emergencia u otra circunstancia similar;

2. Informar sobre el estado de salud del niño, niña o adolescente, ¿a sus progenitores o representantes;
3. Mantener registros individuales en los que conste la atención y seguimiento del embarazo, el parto y el puerperio; y registros actualizados de los datos personales, domicilio permanente y referencias familiares de la madre; , (Congreso Nacional del Ecuador, 2010)
4. Identificar a los recién nacidos inmediatamente después del parto, ¿mediante el registro de sus impresiones dactilar y plantar y los nombres, apellidos, edad e impresión dactilar de la madre; y expedir el certificado legal correspondiente para su inscripción inmediata en el Registro Civil; (Congreso Nacional del Ecuador, 2010)

2.3.3 Ley orgánica de salud

Art. 13.- Los planes y programas de salud para los grupos vulnerables señalados en la Constitución Política de la República, incorporarán el desarrollo de la autoestima, promoverán el cumplimiento de sus derechos y se basarán en el reconocimiento de sus necesidades particulares por parte de los integrantes del Sistema Nacional de Salud y la sociedad en general, (Congreso Nacional del Ecuador, 2015)

Art. 14.- Quienes forman parte del Sistema Nacional de Salud, implementarán planes y programas de salud mental, con base en la atención integral, privilegiando los grupos vulnerables, con enfoque familiar y comunitario, promoviendo la reinserción social de las personas con enfermedad mental, (Congreso Nacional del Ecuador, 2015)

Art. 15.- La autoridad sanitaria nacional en coordinación con otras instituciones competentes y organizaciones sociales, implementará programas para la prevención oportuna, diagnóstico, tratamiento y recuperación de las alteraciones del crecimiento y desarrollo, (Congreso Nacional del Ecuador, 2015)

Art. 27.- El Ministerio de Educación y Cultura, en coordinación con la autoridad sanitaria nacional, con el organismo estatal especializado en género y otros competentes, elaborará políticas y programas educativos de implementación obligatoria en los establecimientos de educación a nivel nacional, para la difusión y orientación en materia de salud sexual y reproductiva, a fin de prevenir el embarazo en adolescentes, VIH-SIDA y otras afecciones de transmisión sexual, el fomento de la paternidad y maternidad responsables y la erradicación de

la explotación sexual; y, asignará los recursos suficientes para ello, (Congreso Nacional del Ecuador, 2015)

2.4 Marco Conceptual

Conducta

La conducta indica la forma en que procede una persona, frente a diferentes estímulos intrínsecos o extrínsecos. Psicológicamente la conducta humana evidencia todo lo que hacemos, la misma que es moldeada por el medio ambiente o los estímulos que inciden en el comportamiento (Graus P, 2018).

Salud Mental

Misma que es definido por la OMS como “un estado de bienestar en el cual el individuo se da cuenta de sus propias aptitudes, puede afrontar las presiones normales de la vida, puede trabajar productiva y fructíferamente y es capaz de hacer una contribución a su comunidad.” (OMS, 2001). En otro texto se refieren a la salud mental como “la realización de las potencialidades humanas, donde la productividad resulta un reflejo de las mismas” (García M, 2017).

Trastorno mental.

Se define según en el manual del DSM-4, como un “síndrome o patrón comportamental o psicológico de significación clínica que aparece asociado a un malestar como dolor, o discapacidad (deterioro en una o más áreas del funcionamiento), o a un riesgo aumentado de morir o de sufrir dolor, discapacidad o pérdida de la libertad. Este síndrome o patrón no debe ser meramente una respuesta culturalmente aceptada a un acontecimiento particular. Cualquiera que sea su causa debe considerarse como la manifestación individual de una disfunción comportamental, psicológica o biológica.” (Francés, 1995) Se define también como: “cualquier alteración genérica de la salud mental, sea o no consecuencia de una alteración somática conocida” (Martínez J, 2017).

Adolescencia

Según la OMS: “La adolescencia es el periodo de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad de reproducirse, transita de los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida su independencia económica” (Quintanilla J, 2012).

Autocontrol

Conocemos como autocontrol, a aquella capacidad que puede poseer un ser humano para ejercer dominio sobre sí mismo, dicho de otro modo, el poder para dirigir sus emociones y su proceder, (García R. , 2017).

Baja autoestima

Tiene que ver a la impresión negativa que se tiene sobre el valor de uno mismo, genera inseguridades, haciendo a las personas incapaces de sentir empatía y frecuentemente se identifica por la carencia de confianza, pensamientos negativos, impedimentos para la toma de decisiones y transmitir las necesidades de forma efectiva, (Pastorino M, 2017).

Bullying

También llamado acoso escolar, se refiere a la conducta agresiva, al maltrato físico o psicológico deliberado o ambos, que recibe una persona por parte de otros, con la finalidad de dominar. (Sumer M, 2016).

Depresión

La depresión es una enfermedad muy severa, es un trastorno mental habitual, que se caracteriza por la presencia de profunda tristeza que afecta a millones de adolescentes y adultos. (MedlinePlus, 2018)

Deserción escolar

Es un fenómeno que consiste en el abandono de la educación de parte de los estudiantes en fases prematuras de la misma. (Jerónimo H, 2017)

Drogadicción

Conocida con el nombre de “trastorno por consumo de sustancias”, enfermedad que en corto o mediano plazo afectan al sistema nervioso cerebral, sus primordiales funciones sensoriales, emociones, además de la conducta de un individuo. (Mayo Clinic, 2018)

Embarazo

Como embarazo se conoce al estado de gestación, en la que se desarrolla el feto en su útero, es decir, desde el preciso momento en que el espermatozoide fecunda el óvulo hasta el momento mismo del parto. (Paez S, 2016).

Estrés

Se denomina estrés al conjunto de reacciones fisiológicas que se manifiestan debido al estado de tensión nerviosa que padece una determinada persona, fruto de distintos momentos en el entorno personal: exceso de estudio, trabajo, zozobra, situaciones de conmoción que puedan vivirse, etc. (MedlinePlus, 2018).

Factor económico

Son diversas actividades que incrementan la habilidad productiva de servicios de una economía, y que vienen a satisfacer necesidades económicas, y que influyen enormemente en la conducta de las personas (Ortíz J, 2014).

Maltrato

Se llama maltrato a las acciones que comprometen violencia de cualquier tipo. Es una forma de abuso contra una persona y sus derechos humanos con insultos, golpes, lo cual perjudica sobremanera a quien recibe el maltrato, pues supone privaciones, graves daños físicos, psicológicos y hasta la muerte (Marín E, 2017).

Obesidad

Es una enfermedad crónica, definida como una aglomeración anormal o desmedida de grasa corporal (tejido adiposo) que podría afectar gravemente la salud. Una persona con obesidad corre el peligro de sufrir diabetes, hipertensión arterial y desarreglos cardíacos, entre otras complicaciones en la salud (Marino P., 2016).

Pandillas

Grupo de personas unidas por lazos estrechos de reciprocidad de ideas o intereses, con una supuesta relación basada en el mutuo afecto, cuyo objetivo es compartir periodos juntos, que en muchos casos son relacionadas con el cometimiento de actividades delictivas (Castro H, 2016).

Pobreza

Se deriva del latín “pauper”, que significa “pobre”, La pobreza es una circunstancia social y económica que se caracteriza por la marcada falta de elementos básicos para satisfacer las necesidades y desarrollo de la vida. (Castro H, 2016).

Problemas familiares

Los problemas familiares conforman un conflicto de acoplo singular, que hace que una infinidad de personas busque tratamiento psicológico. Los problemas pueden incrementarse en una relación de pareja en virtud de problemas médicos o psicológicos, que pueden ser en pareja o en los hijos. (Godoy C, 2013).

Pubertad

La pubertad es el inicio de la adolescencia, etapa de la vida de una persona en el que evolucionan los caracteres sexuales secundarios y, en la que se logra alcanzar la capacidad reproductiva, aquí se alcanza la madurez mental y social; compone la primera fase de la adolescencia y da paso de la infancia a la adultez (Castro H, 2015).

Religión

La religión es un principio, cuyos cimientos son la ideología y están constituidas por un grupo de principios y creencias, mediante la cual una persona busca satisfacción espiritual para alcanzar la felicidad. Todas las religiones se basan y fundamentan amparadas en diversas corrientes (Graus P, 2018).

Respeto

Del latín respectus, que significa “atención”. Sentimiento, valoración positiva que se concede a una cosa o persona, agregada a cierta obediencia, y que guarda un vínculo estrecho con el reconocimiento a lo que esa persona representa. Es uno de los valores morales más importantes del ser humano (Bernardo K., 2018).

Sexualidad

La sexualidad es el abarcamiento de los requisitos anatómicos, fisiológicos y psicológicos que define la identidad de sexo y género. La definición además hace alusión al deseo sexual, fantasías, creencias, y, al conjunto de las manifestaciones de emociones y conductas inherentes al sexo. (Parrales H, 2017)

Suicidio

El suicidio es un hecho por el cual una persona resuelve finalizar su vida de manera premeditada. Pueden ser muchas las causas que lleven a cometer dicha acción, no obstante, las más comunes podrían ser la angustia debido a la aflicción producto de una enfermedad grave, depresiones, bipolaridad, etc. (Castro S., 2018).

Valores éticos

Los valores éticos son paradigmas conductuales establecidas en la mente que normalizan el comportamiento de una persona con el propósito de afianzar la importancia de la moral. Estos valores están relacionados en forma directa con la conducta, ayudando además a ser responsable frente a cualquier situación que se presente. (Saens G, 2014).

Valores morales

Los valores morales son los que contestan a los hechos correctos o no que guía a un individuo a dirigir y crecer en su dignidad. (Ochoa D, 2017).

2.5 Hipótesis y variables

Esta investigación no presenta hipótesis porque se trata de una investigación de tipo descriptiva.

2.5.3 Declaración de variables

Variable Dependiente: Conducta

Variable Independiente: Factores

2.5.4 Operacionalización de las Variables

Cuadro 1. Operacionalización de las Variables

VARIABLES	DEFINICIONES	DIMENSIÓN	INDICADORES	TÉCNICA	INSTRUMENTO
<p><u>Variable Independiente</u></p> <p>- Factores</p>	<p>Son las condiciones que van a determinar la conducta de los adolescentes , mediante un hecho específico y este tendrá muchas probabilidad de suceder, y que incluso este hecho acarrea una amenaza física tanto para el adolescente y su entorno ,colegio ,hogar y comunidad.</p>	<p>Dimensión 1: FACTORES PSICOSOCIALES</p>	Problemas familiares	<p>Encuesta Observación</p>	<p>Cuestionario o Guía de preguntas</p>
			Maltrato físico y verbal		
			Ausentismo del hogar por varios días		
			Sexualidad precoz		
			Consumo de sustancia psicotrópicas		
		<p>Dimensión 2: FACTORES PSICOFÍSICOS</p>	Aceptación de su físico		
			Bullying entre pares por su apariencia		
			Te gustaría parecerte a otra persona		
		<p>Dimensión 3: PRINCIPIOS Y VALORES</p>	Religiosos		
Morales y éticos					
<p><u>Variable Dependiente</u></p> <p>- Conducta</p>	<p>La conducta de los adolescentes está definida por el contexto donde se desarrolla, las creencias personales o de la familia, el modo de crianza, la socialización con pares, las cuales pueden ser positiva o negativas para el desarrollo de su conducta.</p>	<p>Dimensión 1: AUTOESTIMA</p>	Aceptación	<p>Encuesta Observación</p>	<p>Cuestionario o Guía de preguntas</p>
			Conductas imitativas		

Fuente: Revista de la Asociación española de neuropsiquiatría

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. Tipo y diseño de la investigación y su perspectiva general

Tipo de la investigación

La investigación es un estudio de tipo descriptivo se observa y describí el comportamiento de los adolescentes sin influir sobre ellos. Cuantitativo se generará datos o información numérica en tablas y gráficos. Campo, estudio donde el fenómeno se da de manera natural, se busca obtener la situación lo más real posible, en el colegio.

Investigación prospectiva de campo

Los datos de la investigación se obtuvieron mediante la observando y analizando la conducta y mediante la aplicación de encuesta a los adolescentes del bachillerato en la institución Educativa 21 de Julio, lo cual permite un conocimiento más profundo de la realidad, con la finalidad manejar los datos con mayor certeza y de dar respuesta al objetivo planteado.

Diseño de la investigación

El diseño de la presente investigación es no experimental, se observa las conductas de los adolescentes directamente en la institución educativa para analizarlos con posterioridad. Transversal se observará la conducta de los adolescentes inscrito en el periodo lectivo 2017-2018.

De Corte trasversal

Los datos se recolectan en un solo momento, en un tiempo único, no se volverá aplicar otra encuesta a los adolescentes del bachillerato del colegio 21 de Julio

Investigación Cuantitativa

Esta investigación permite analizar los datos de forma específicamente numérica, mediante los resultados obtenidos en la encuesta realizada. Se establecerá para conocer el tamaño de la muestra, para obtener la población de adolescentes dentro de la institución educativa en estudio.

3.2. Población y muestra

3.2.1. Características de la población

La población que nos sirvió como objeto de estudio fueron los adolescentes de bachillerato matriculados en el periodo lectivo 2018 – 2019 del colegio “21 de Julio”.

3.2.2. Delimitación de la población

La población estuvo constituida por los 1.325 estudiantes con edades de 15 a 20 años de sexo femenino y masculino del bachillerato de la institución educativa objeto de estudio.

3.2.3. Tipo de muestra

El tipo de la muestra es probabilístico, cada elemento de población tiene la misma oportunidad de ser seleccionado para el proceso.

3.2.4. Tamaño de la muestra

Por ser una población extensa se la considera finita, por lo que se consideró utilizar la siguiente fórmula para calcular el tamaño de la muestra:

$$n = \frac{N \times Z_a^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_a^2 \times p \times q}$$

En donde:

N = tamaño de la población (1.325)

Z = nivel de confianza 1.96 (95%)

P = probabilidad de éxito (0.5)

q = probabilidad de fracaso (0.5)

d = Equivale al error muestral, que se estimará en 0.05, esto es el 5%.

$$n = \frac{1325 \times (1.96)^2 \times (0.5) \times (0.5)}{(0.05)^2 \times (1324) + (1.96)^2 \times (0.5) \times (0.5)}$$

$$n = \frac{1325 \times (3.8416) \times (0.25)}{0.0025 \times (1324) + 3.8416 \times 0.25}$$

$$n = \frac{5090.12 \times 0.25}{3.31 + 0.9604} = \frac{1272.53}{4.2704} = 298$$

La muestra es de **298 estudiantes**.

3.3. Proceso de selección

Aplicación de la fórmula finita y proceso de estratificación los participantes fueron seleccionados de acuerdo al orden de lista, de cada curso se escoge la misma cantidad de adolescentes hasta completar el total de la muestra.

3.4. Métodos y técnicas

3.4.1. Métodos teóricos

Analítico-Sintético

Porque es parte de una investigación producto de la observación con respecto a las actitudes del adolescente frente a su entorno natural, lo que nos conducirá a definir las conclusiones en lo relacionado a esta problemática investigada. Este método fue aplicado simultáneamente al procedimiento y organización de la explicación lograda por medio de los instrumentos de recojo de datos para posteriormente efectuar un estudio exhaustivo con el fin de alcanzar resultados sobre la problemática propuesta en el presente estudio investigativo.

Deductivo

Mediante este método nos permitirá examinar ordenadamente el problema y logrará definir el origen y causas de la investigación, utilizando la información clasificada para explicar las causas que dieron origen al problema sobre los factores que inciden en la conducta de los adolescentes.

Científico En vista a que sirvió para indagar la naturaleza de la problemática propuesta ordenadamente, coadyuvando a solucionar de manera eficaz los factores que inciden en la conducta de los adolescentes del bachillerato del colegio “21 de Julio”

3.4.2. Técnicas e instrumentos

Encuesta: Fue aplicada en base a un instrumento que es un breve cuestionario con 38 preguntas estructuradas y elaboradas sobre los diversos factores que inciden en la conducta de los adolescentes de bachillerato matriculados en el periodo lectivo 2018 – 2019 del colegio “21 de Julio”, con el propósito de determinar las causas de origen sobre el problema.

Instrumento: Se utilizó para obtener por medio de la formulación de preguntas adecuadas y creadas, donde sus respuestas suministren datos necesarios para cumplir con los objetivos de la investigación, estas fueron validadas por un grupo de expertos, en el tema que calificaron a este instrumento como adecuado para conocer los Factores que Inciden en la Conducta de los Adolescentes, el instrumento cuenta con 38 preguntas mayoría de ellas dicotómicas, organizada por cada objetivo expuesto. Se aplicó una prueba piloto como diagnóstico situacional, con 20 estudiantes tomados al azar, lo que permitió observar que ciertas preguntas, no cumplían con el propósito requerido fueron excluidas. Quedando el cuestionario definitivo con 25 preguntas 9 preguntas para factores psicosociales, 8 preguntas para factores psicofísicos y 8 preguntas para principios y valores que influyen en la conducta de los adolescentes.

3.4.3. Tratamientos estadísticos de la información

Una vez culminada la etapa de recolección de datos obtenidos a través de la toma de una guía de preguntas diseñadas, dirigidas y aplicadas específicamente a los adolescentes del bachillerato matriculados en el periodo lectivo 2018 – 2019 del cantón Yaguachi, se realizó el procesamiento de los resultados obtenidos en la investigación mediante la estadística descriptiva, cuyos datos se presentarán a través de cuadros de distribución de frecuencia y gráficos estadísticos utilizando el programa de IBM (SPSS), para el análisis e interpretación respectiva del estudio investigado. Utilizando, además, los gráficos de barras para la exhibición de los porcentajes adquiridos en la encuesta.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Análisis de la situación actual

ENCUESTA EFECTUADA A LOS ALUMNOS

Cuadro 2. Maltrato parental

	GÉNERO		Total
	Femenino	Masculino	
Si	38,9%	31,2%	70,1%
No	17,1%	12,8%	29,9%
Total	56%	44%	100%

Fuente: Encuesta realizada adolescentes Colegio 21 Julio / Elaboración propia

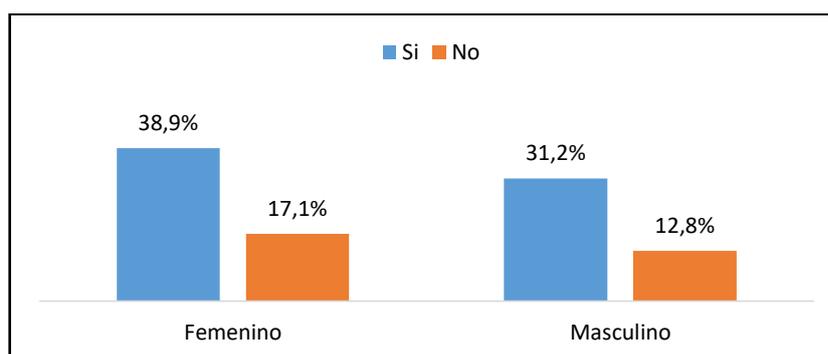


Figura 1. Gráfico de barras referente al índice de maltrato parental obtenido en las encuestas

Análisis:

En el respectivo análisis a la pregunta uno, dirigida a los adolescentes de ambos sexos, sobre la interrogativa a recibir maltrato de alguna forma por parte de los padres, el mayor porcentaje es el de las mujeres con un 38,9 % confirman haber recibido maltrato parental, y los hombres

con un 31,2%. Esto no demuestra que en la actualidad se sigue utilizando castigos físicos para la corrección de la conducta, pero por la observación demuestran que no dan resultado solo ocasiona en algunos casos problemas en su salud mental. Lo cual lo confirma el estudio sobre “Afectación psicológica en adolescentes expuestos a violencia intrafamiliar de la parroquia Ricaurte. Cantón Cuenca. 2015-2016” La prevalencia de afectación psicológica fue para ansiedad moderada 22,35%, depresión severa 14,90%, autoestima media-baja 25,88% y agresividad verbal 52,16%, (Pineda B, 2017).

Cuadro 3. Economía familiar

	GÉNERO		Total
	Femenino	Masculino	
Si	12,4%	12,8%	25,2%
No	43,6%	31,2%	74,8%
Total	56%	44%	100%

Fuente: Encuesta realizada adolescentes Colegio 21 Julio / Elaboración propia

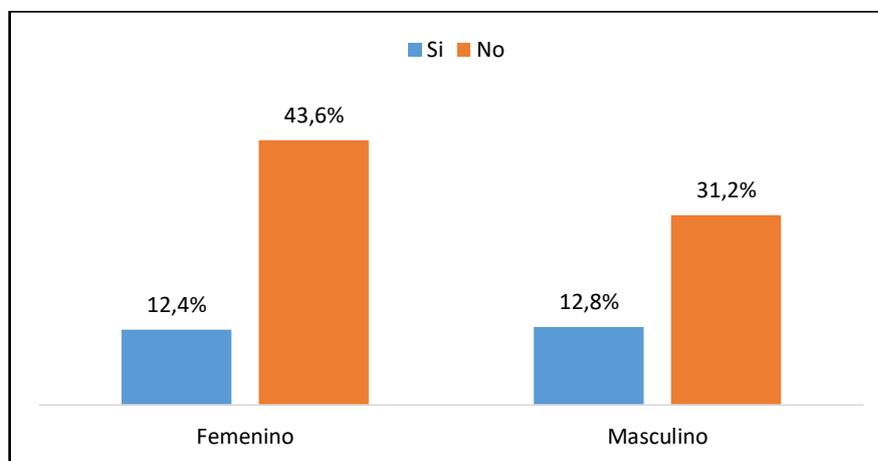


Figura 2. Gráfico de barras referente a la economía familiar obtenido en las encuesta

Análisis:

Al analizar la pregunta dos, relacionada a la economía familiar de los adolescentes, según sus respuestas con un 43,6% sexo femenino y el 31,2% muy alto porcentaje los mismos asegura que los ingresos percibidos por los miembros de la familia no son suficientes para cubrir las necesidades básicas del hogar. Respuesta que según los resultados obtenidos fue más evidente

en lo expuesto por la comunidad femenina. Sobre el tema trata el artículo sobre “La escasez de recursos económicos como causa de deserción”, donde la pregunta acerca de si conocían alguna persona que abandonó sus estudios de preparatoria: 83 de 100 alumnos contestaron de manera afirmativa, mencionaron que las razones que los llevaron a ello fueron los problemas económicos en su hogar, donde es evidente con mayor relevancia si eres mujer. (Gutiérrez M, 2017) confirmando que la situación económica es un factor importante en la vida por ende en la conducta de los adolescentes.

Cuadro 4. Conflictos familiares

	GÉNERO		Total
	Femenino	Masculino	
Si	31.2%	25.8%	57.0%
No	24.8%	18.1%	43.0%
Total	56%	44%	100%

Fuente: Encuesta realizada adolescentes Colegio 21 Julio / Elaboración propia

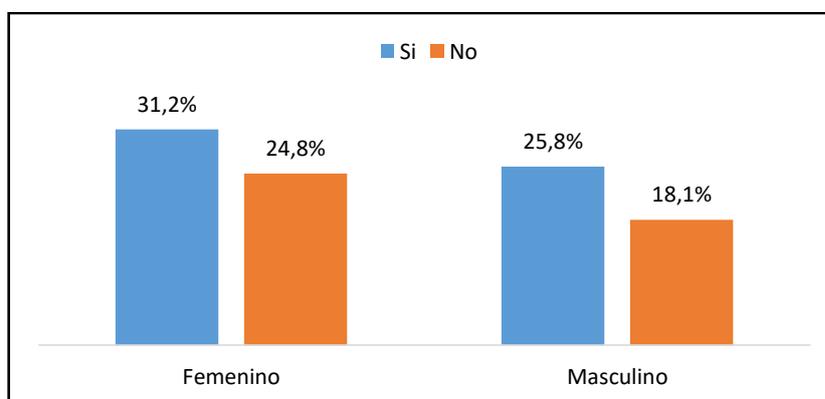


Figura 3. Gráfico de barras sobre conflictos familiares obtenidos en las encuestas

Análisis:

En el respectivo análisis realizado a lo respondido por los adolescentes relacionado a la influencia de los problemas familiares en sus comportamientos, podemos apreciar que, el 31% de mujeres y el 25,8% de los hombres nos afirman que, si influyen en su comportamiento los diversos conflictos existentes en sus familias, advirtiendo que dicha situación afecta mucho más a las mujeres. Esto lo confirma el estudio sobre “Influencia del medio familiar y su repercusión

en la conducta agresiva de los estudiantes de la escuela “Adolfo Jurado González” de la ciudad de Loja. periodo 2015” con la finalidad de conocer las causas de las conductas agresivas se obtuvo que un 65% corresponde al consumo que se da por parte de algún miembro de la familia y el 35% corresponde al maltrato intrafamiliar.

De estos resultados es posible establecer una semejanza con los resultados obtenidos en el presente estudio debido a que el medio familiar influye de manera significativa en la conducta del adolescente, ya que en el ambiente en el que se desarrolla presenta factores que desencadenan este tipo de conductas inadecuadas, (Tinitana S, 2015)

Cuadro 5. Permisividad parental

	GÉNERO		Total
	Femenino	Masculino	
Si	29,0%	24,0%	53,0%
No	27,0%	20,0%	47,0%
Total	56%	44%	100%

Fuente: Encuesta realizada adolescentes Colegio 21 Julio / Elaboración propia

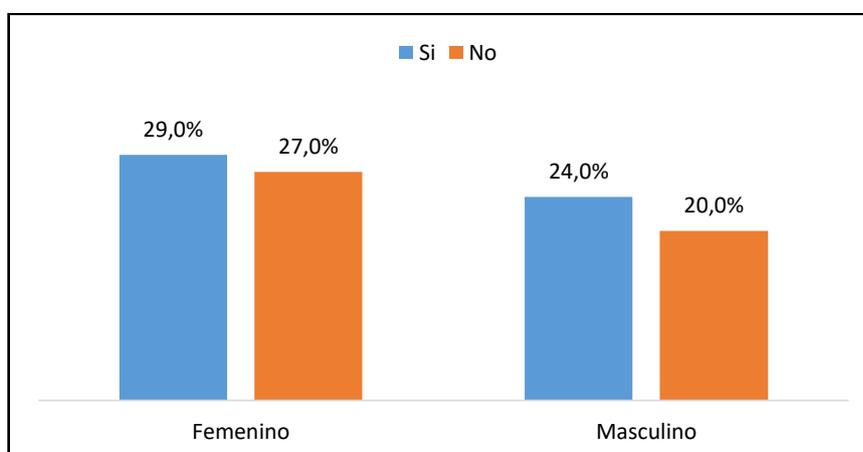


Figura 4. Gráfico de barras sobre la permisividad en el hogar obtenido en las encuestas

Análisis:

En el análisis a la pregunta cuatro, relacionada a la permisividad en el hogar, un muy alto porcentaje de los mismos aseguran que sus padres si les permiten realizar actividades sin algún tipo de control. Con un 29% en femenino y un 24% en el masculino Notándose que dicho control es más frecuente en el caso de las mujeres. Ocasionando en algunas conductas inadecuadas. En el estudio sobre Estilos de crianza y su relación con los comportamientos agresivos que afectan la convivencia escolar donde sus resultados fueron de la muestra de 123

estudiantes, 57 estudiantes presentaron comportamientos agresivos. Algunos estudiantes presentaron más de una conducta, (García T, 2016) Las permisividad de los padres pueden ocasionar graves problemas en la salud mental de sus hijos y su relación con su entorno.

Cuadro 6. Con quien vives

	GÉNERO		Total
	Femenino	Masculino	
Padre y madre	26.0%	24.0%	50.0%
Madre y su pareja	15.0%	4.0%	19.0%
Padre y su pareja	5.0%	2.0%	7.0%
Solo con el padre	2.0%	4.0%	6.0%
Solo con la madre	7.0%	4.0%	11.0%
Con ninguno de los dos	1.0%	6.0%	7.0%
Total	56%	44%	100%

Fuente: Encuesta realizada adolescentes Colegio 21 Julio / Elaboración propia

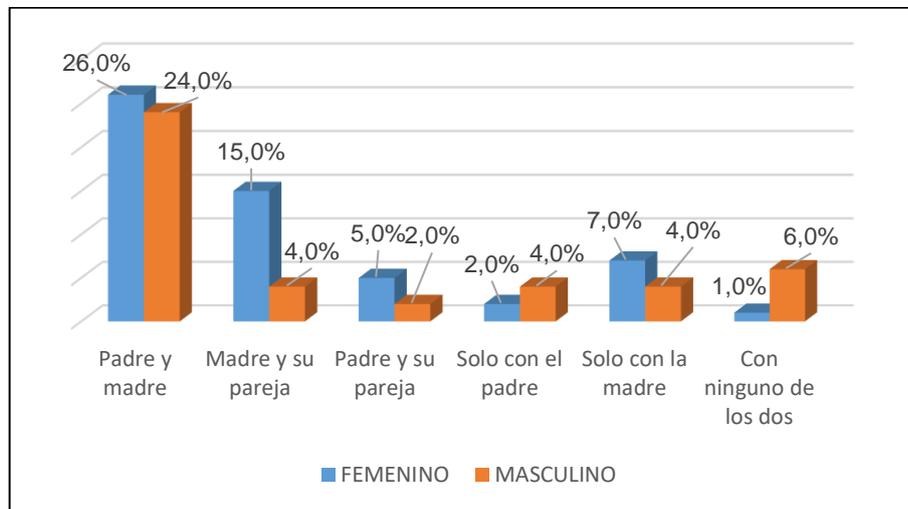


Figura 5. Gráfico de barras sobre la pregunta "con quien vives" realizada en las encuestas

Análisis:

Como observamos, al analizar la pregunta cinco, dirigida a los adolescentes con relación a con quienes viven, podemos notar que un alto porcentaje de los adolescentes habitan con ambos padres, con un 26% sexo femenino y un 24% el sexo masculino, seguido por quienes habitan con la madre y su pareja el 15% del sexo femenino y el 7% del sexo masculino viven solo con

su madre. El mayor porcentaje viven con ambos, aunque su relación sea conflictiva la que crea un concepto equivocado de lo que es una familia en los adolescentes.

Cuadro 7. Maltrato en el entorno educativo

	GÉNERO		Total
	Femenino	Masculino	
Si	35,5%	23,0%	58,5%
No	20,5%	21,0%	41,5%
Total	56%	44%	100%

Fuente: Encuesta realizada adolescentes Colegio 21 Julio / Elaboración propia

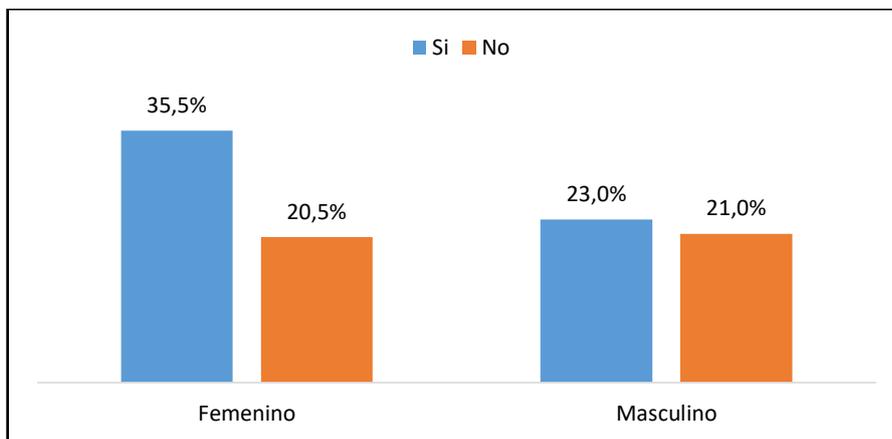


Figura 6. Gráfico de barras sobre el maltrato en el entorno educativo obtenido en las encuestas

Análisis:

En el análisis efectuado a la pregunta seis, alusiva al maltrato recibido por parte de compañeros o maestros, un gran porcentaje de los mismos aseguraron haber sufrido maltrato físico o verbal en el colegio, con un mayor porcentaje el sexo femenino con un 35.5% y el sexo masculino con un 23% del sexo masculino. En la observación realizada esta situación se da más entre compañeros ocasionado baja autoestima en la mayoría. Los diversos tipos de problemas con relación a este tema son plantea en la investigación sobre “Formas y prevención de acoso escolar en adolescentes del primer año de bachillerato del colegio UNE en Quito” siendo el resultado como prevalencia depresión 37,87% seguido por baja autoestima 29,04% y conductas suicidas el 26,84% , (Pazmiño P, 2014).

Cuadro 8. Consumo de sustancias psicotrópicas

	GÉNERO		Total
	Femenino	Masculino	
Si	20.7%	25.1%	45.8%
No	35.3%	18.9%	54.2%
Total	56%	44%	100%

Fuente: Encuesta realizada adolescentes Colegio 21 Julio / Elaboración propia

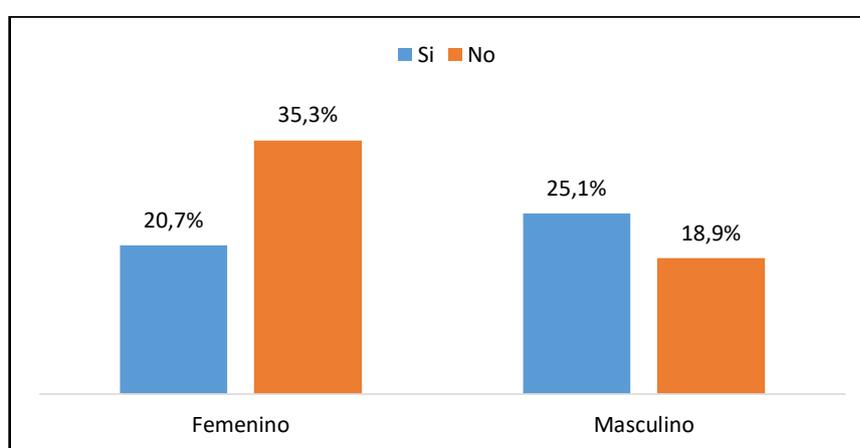


Figura 7. Gráfico de barras sobre el consumo de sustancias psicotrópicas obtenido en las encuestas

Análisis:

A la pregunta siete relacionada al consumo de sustancias psicotrópicas, vemos claramente que un aceptable porcentaje el sexo masculino 25.1%, también observamos que un significativo porcentaje del sexo femenino 20.7% admite si haberla consumido en algún momento de sus vidas. Éste resultado es muy preocupante debido a las graves consecuencias que el consumo de estas sustancias produce daño en la salud física como psicológica de los adolescentes, se necesita trabajo conjunto del ministerio de Salud Pública con el de Educación y participación activa de familiares y la comunidad para disminuir este riesgo en los jóvenes. Situación que confirma el estudio sobre “Factores que influyen en el consumo de sustancias psicotrópicas en los adolescentes de 13 a 14 años de edad en la réplica del colegio Vicente Rocafuerte, 2014-2015” resultados, uso de sustancias psicotrópicas el 60% opina que se deben a la necesidad de independencia, el 20% opina que se deben a la necesidad de experimentar sensaciones nuevas y el 10% opina que se deben a la baja autoestima y a la falta de control sobre su propia vida, (Miranda P, 2015).

Cuadro 9. Conductas imitativas

	GÉNERO		Total
	Femenino	Masculino	
Si	31.0%	32.5%	63.5%
No	25.0%	11.5%	36.5%
Total	56.0%	60.0%	100.0%

Fuente: Encuesta realizada adolescentes Colegio 21 Julio / Elaboración propia

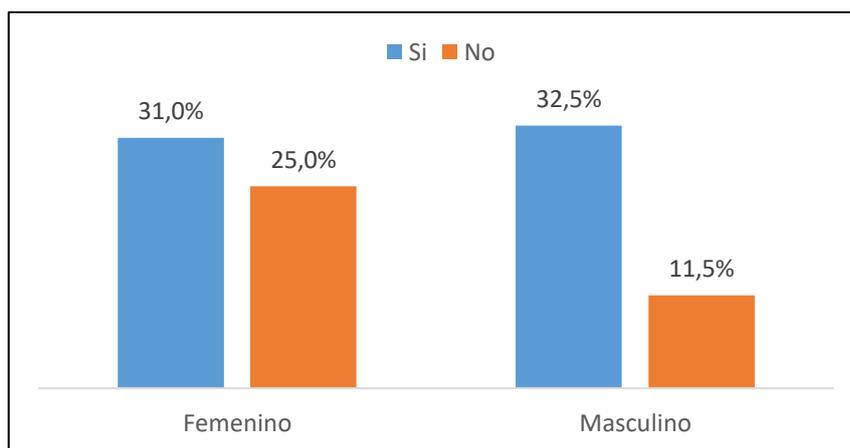


Figura 8. Gráfico de barras sobre las conductas imitativas obtenido en las encuestas

Análisis:

De acuerdo al análisis de la pregunta ocho, podemos notar muy claramente un altísimo porcentaje del 31% del sexo femenino y el 32,5 % del sexo masculino adolescentes de ambos sexos que en algún momento si imitaron la conducta de sus compañeros por quedar bien con ellos, siendo notorio, aunque en un mínimo porcentaje que los varones fueron quienes más imitaron dichas conductas. Es evidente que el adolescente imita a quienes admira para sentir confianza, encajar en un entorno determinado, y otros porque tienen problemas para lograr un buen desarrollo de la autoestima. “Bandura estaba convencido de que todo aquello que observamos o pensamos, está estrechamente ligado a lo que se aprende y cómo se aprende y que conductas imitamos los que podría ser denominadas como buenas o malas estas decisiones tiene que ver con la capacidad de análisis de los adolescentes”.

Cuadro 10. Dificultades para relacionarse socialmente

	GÉNERO		Total
	Femenino	Masculino	
Si	32,9%	22,8%	55,7%
No	23,5%	20,8%	44,3%
Total	56,4%	43,6%	100%

Fuente: Encuesta realizada adolescentes Colegio 21 Julio / Elaboración propia

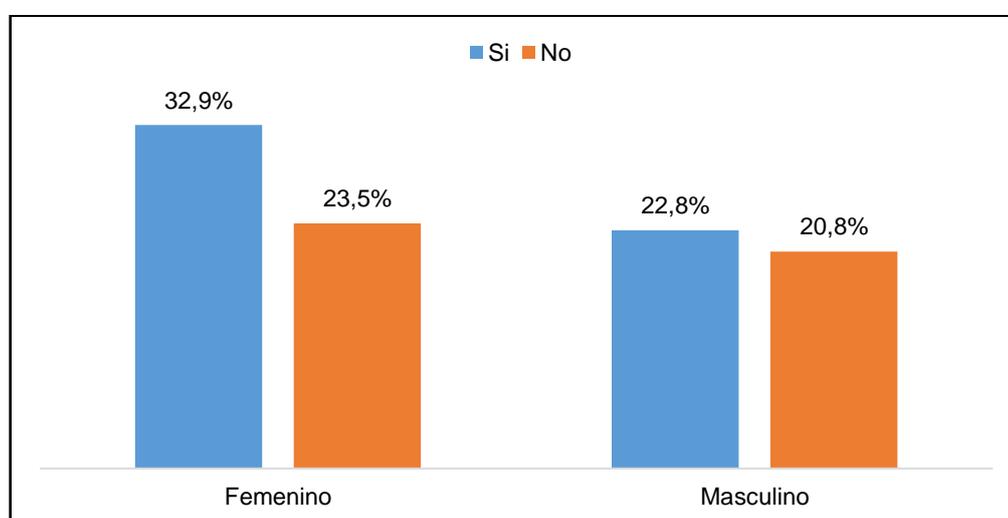


Figura 9. Gráfico de barras sobre las dificultades para relacionarse socialmente obtenido en las encuestas

Análisis:

En el análisis a la pregunta nueve, en encuesta realizada los adolescentes afirman con un 32,9% el sexo femenino y el 22,8% el sexo masculino que tienen dificultad para relacionarse socialmente. Lo que denota la inseguridad de los adolescentes y falta de confianza en ellos mismos, por su baja autoestima. Las habilidades sociales adquieren una importancia insospechada en la vida de las personas. La experiencia personal indica que se pasa un alto porcentaje del tiempo cotidiano en alguna forma de interacción social, ya sea familiar o en grupos de amigos o compañeros de estudio o trabajo y se tiene experiencia de que las relaciones sociales positivas son una de las mayores fuentes de autoestima y bienestar personal, (Flores S, 2017)

Cuadro 11. Cambios físicos

	GÉNERO		Total
	Femenino	Masculino	
Si	33.0%	19.1%	52.1%
No	23.1%	24.8%	47.9%
Total	56%	44%	100%

Fuente: Encuesta realizada adolescentes Colegio 21 Julio / Elaboración propia

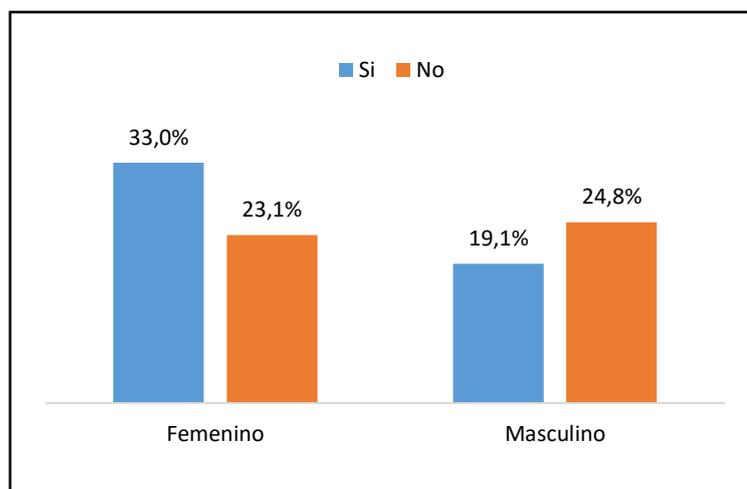


Figura 10. Gráfico de barras sobre cambios físicos obtenido en las encuestas

Análisis:

Se observa en la pregunta diez, que el mayor porcentaje de quienes se han realizado cambios en su imagen y apariencia física en buscando aceptación por partes de sus compañeros es del sexo femenino con un 30%, y el sexo masculino con un 19.1%, los adolescentes que están propensas a tener este tipo de conducta los adolescentes tienen dificultad para aceptarse tal como son debido a los estereotipos impuestos por la sociedad, ocasionado en la mayoría de los casos baja autoestima. Las transformaciones físicas tienen un correlato en la esfera psico-social y físico comprendiendo cuatro aspectos: la lucha dependencia-independencia, la importancia de la imagen corporal, la relación con sus pares y el desarrollo de la propia identidad, (Diz J, 2015)

Cuadro 12. Sexualidad Precoz

	GÉNERO		Total
	Femenino	Masculino	
Si	39.9%	28.5%	68.5%
No	16.1%	15.4%	31.5%
Total	56%	44%	100%

Fuente: Encuesta realizada adolescentes Colegio 21 Julio / Elaboración propia

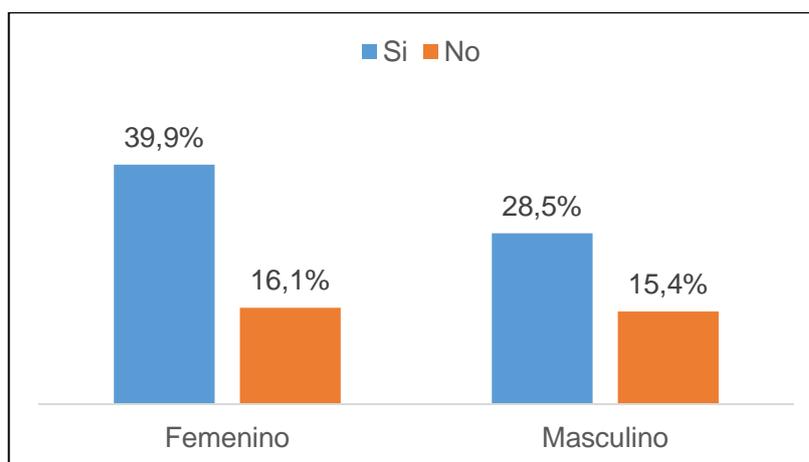


Figura 11. Gráfico de barras sobre la sexualidad precoz obtenido en las encuestas

Análisis:

Al realizar el análisis a la pregunta once incluida en el cuestionario aplicado a los adolescentes en relación a su sexualidad, es muy preocupante ambos sexos afirman haber tenido relaciones sexuales, los varones 28,5% y mujeres 39,9%, situación que implica mucho riesgo para los mismos. Visto desde una perspectiva general la sexualidad precoz trae consigo consecuencias nefastas para los adolescentes y la sociedad, pues entre las mismas podrían presentarse problemas emocionales debido a la sexualidad precoz, otras de mayor riesgo como enfermedades de transmisión sexual y embarazo no deseados, convirtiéndose en un problema para la Salud Pública. En la investigación “Conductas sexuales de riesgo en adolescentes del Colegio Fe Y Alegría N°41 La Era – Ñaña” como resultado que 87,8% de los adolescentes no usan preservativos en su primera relación sexual presentan más riesgo de contraer alguna infección de transmisión sexual , (Enciso B, 2016)

Cuadro 13. Pérdida de control

	GÉNERO		Total
	Femenino	Masculino	
Si	31.2%	24.2%	55.4%
No	25.2%	19.5%	44.6%
Total	56.4%	43.6%	100%

Fuente: Encuesta realizada adolescentes Colegio 21 Julio / Elaboración propia

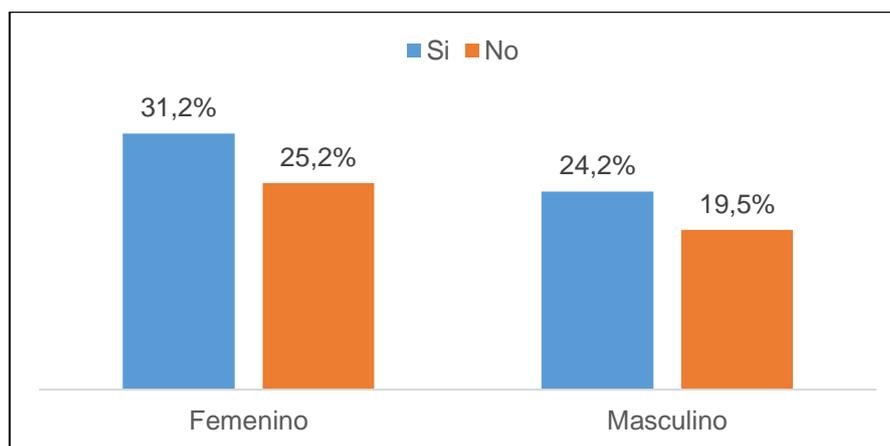


Figura 12. Gráfico de barras sobre la pérdida de control obtenido en las encuestas

Análisis:

Con respecto a la pregunta doce de la encuesta aplicada a los adolescentes de ambos sexos respondieron en términos generales que si pierden el control con facilidad al sentirse molestos. Notándose un importante incremento entre el grupo de las mujeres con un 31,2%, lo cual nos indica que las mujeres son más propensas a perder el control que sus compañeros varones con un 24,2%, en éste sentido muchas de las adolescentes aducen sentir cambios de humor por cambios fisiológicos, lo cual efectivamente se evidencia en su estado de ánimo reflejado en su conducta. Los adolescentes viven intensamente sus emociones y, por ello se pueden dejar arrastrar por éstas sin ser conscientes de sus consecuencias. Esa emoción se suele activar cuando la persona siente frustración porque la realidad no se desarrolla como desearía. Pero también es en este periodo donde la ira se puede descontrolar más fácilmente (Herráez S, 2018).

Cuadro 14. Aceptación

	GÉNERO		Total
	Femenino	Masculino	
Si	20.1%	27.2%	47.3%
No	36.2%	16.4%	52.6%
Total	56.4%	43.6%	100%

Fuente: Encuesta realizada adolescentes Colegio 21 Julio / Elaboración propia

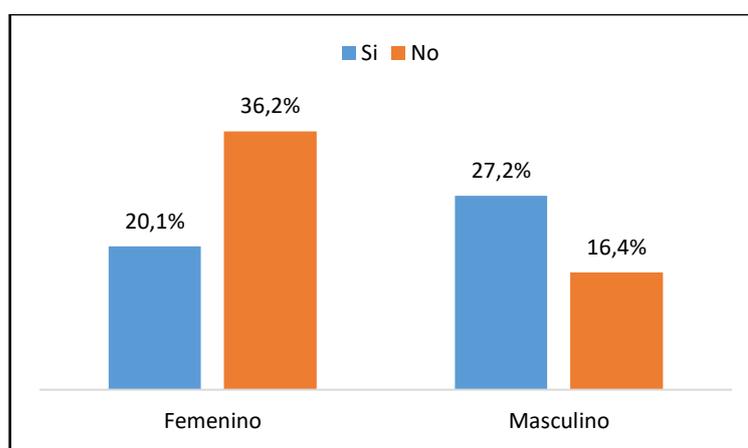


Figura 13. Gráfico de barras sobre la aceptación obtenido en las encuestas

Análisis:

Con respecto a la pregunta trece de la encuesta aplicada a los adolescentes, en términos generales podemos notar que los adolescentes tienen dificultades al aceptarse tal como son, el 36.2% del sexo femenino y el 27,2% del sexo masculino, opinión que es mucho más evidente en la población femenina, mientras que el porcentaje de varones que dicen sentirse conformes consigo mismos es mayor que el de las mujeres. Esta respuesta evidencia que las mujeres se sienten más inconformes con su apariencia debido a la presión social del estereotipo que debemos tener, La autoestima es el sentimiento valorativo de nuestro ser en su totalidad incluyendo los rasgos corporales, mentales y espirituales que conforman la personalidad. Esto es comprobado en la investigación sobre “Autoconcepto en adolescentes de 14 a 18 años estudio realizado en fundación niñas mazatenango” el resultado obtenido fue el 36% presento un nivel bajo de autoconcepto , lo que se define como un juicio personal de valor que se expresa en las actitudes que tiene el individuo respecto de sí mismo, es una experiencia subjetiva que las

personas hacen conocer a otros a través de informes verbales y de otras conductas expresivas patentes, (Madrazo C, 2015).

Cuadro 15. Delgadez atractiva

	GÉNERO		Total
	Femenino	Masculino	
Si	38.9%	26.8%	65.8%
No	17.1%	17.1%	34.2%
Total	56%	44%	100%

Fuente: Encuesta realizada adolescentes Colegio 21 Julio / Elaboración propia

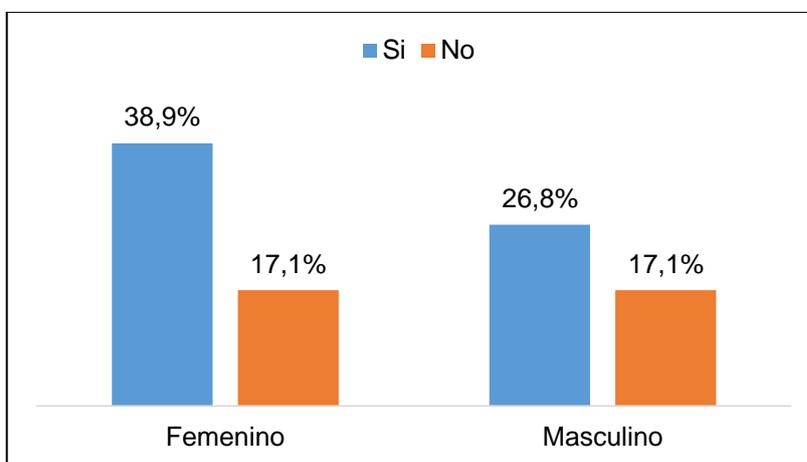


Figura 14. Gráfico de barras sobre la delgadez atractiva obtenido en las encuestas

Análisis:

En el análisis a lo respondido en la pregunta catorce, el criterio de ambos sexos fue determinante al asentir que ellos si consideran que las personas gordas son poco atractivas. 38,9% las mujeres y un 26,8% los hombres. Aquí nuevamente podemos apreciar que para las mujeres el verse atractivas es mucho más importante que su salud, pues muchas para lograr su objetivo de verse delgadas incurren en prácticas alimenticias que perjudican su salud física e incluso podrían acarrear conflictos psicológicos muy profundos como trastornos alimenticios. En el artículo sobre El adolescentes y pérdida de peso exponen, existe toda una industria dedicada a sobrevalorar la IC y a identificar la delgadez en la mujer o la musculación en el varón con la salud, la belleza y el éxito social (triumfo o poder). Esta influencia cultural afecta al desarrollo cognitivo y conductual induciendo comportamientos de riesgo. Se sabe que la

mujer es la más influida por el peso, mientras que es la talla la que más preocupa al varón, (Molinero L, 2016)

Cuadro 16. Parecerse a otras personas

	GÉNERO		Total
	Femenino	Masculino	
Si	34,7%	21,5%	56,2%
No	21,3%	22,5%	43,8%
Total	56%	44%	100%

Fuente: Encuesta realizada adolescentes Colegio 21 Julio / Elaboración propia

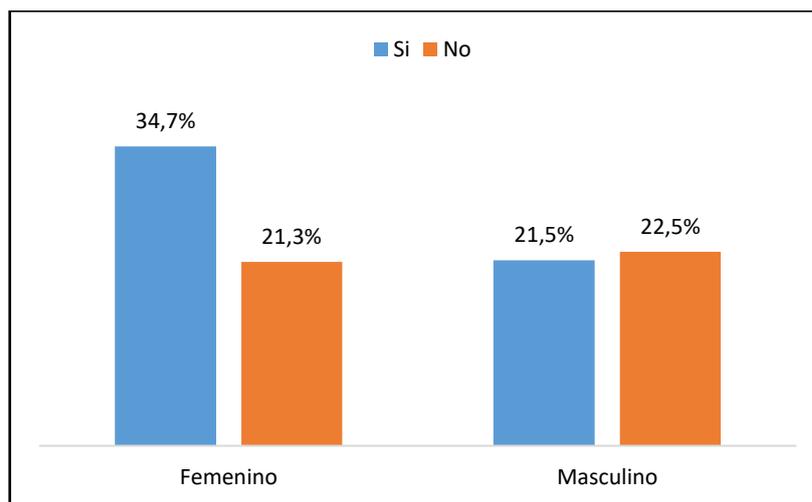


Figura 15. Gráfico de barras sobre "Parecerse a otras personas" obtenido de las encuestas

Análisis:

En la respuesta correspondiente a la pregunta quince, los adolescentes expresan con un 34,7% el sexo femenino y con un 21,5% los sexos masculinos afirman que, si les gustaría parecerse a otra persona, siendo el más alto porcentaje la afirmación de las mujeres. La baja autoestima, la inseguridad, la búsqueda de autonomía y los sentimientos de inferioridad pueden hacer que una persona se centre en lograr un aspecto físico perfecto para compensar sus sentimientos.

Cuadro 17. Se burla de compañeros

	GÉNERO		Total
	Femenino	Masculino	
Si	30.5%	21.5%	52.0%
No	25.5%	22.5%	48.0%
Total	56.0%	44.0%	100.0%

Fuente: Encuesta realizada adolescentes Colegio 21 Julio / Elaboración propia

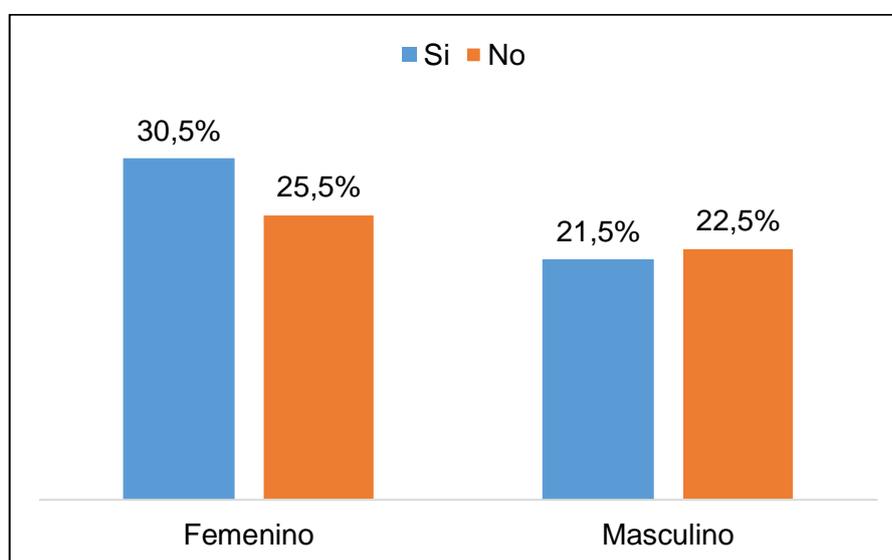


Figura 16. Gráfico de barras sobre si se burla de sus compañeros obtenido de las encuestas

Análisis:

En el análisis a la interrogante, un importante porcentaje admite que, se ha burlado alguna vez de algún compañero debido a su imagen, porcentaje que se evidencia más en la población femenina con un 30,5% que en la masculina con el 21,5%. Siendo esto un problema para la autoestima del adolescente víctima de esta situación. En la investigación sobre Bullying y su relación con la obesidad en escolares de séptimo año de educación básica de escuelas de la parroquia el sagrario de la ciudad de Loja en el periodo abril – noviembre 2015 su resultado son la frecuencia de bullying de acuerdo a las categorías según el actor se puede evidenciar que el 40,76% han sufrido de bullying, (Rodríguez M, 2015)

Cuadro 18. Recibe burlas debido a su físico

	GÉNERO		Total
	Femenino	Masculino	
Si	32,0%	15,5%	47,5%
No	24,0%	28,5%	52,5%
Total	56%	44%	100%

Fuente: Encuesta realizada adolescentes Colegio 21 Julio / Elaboración propia

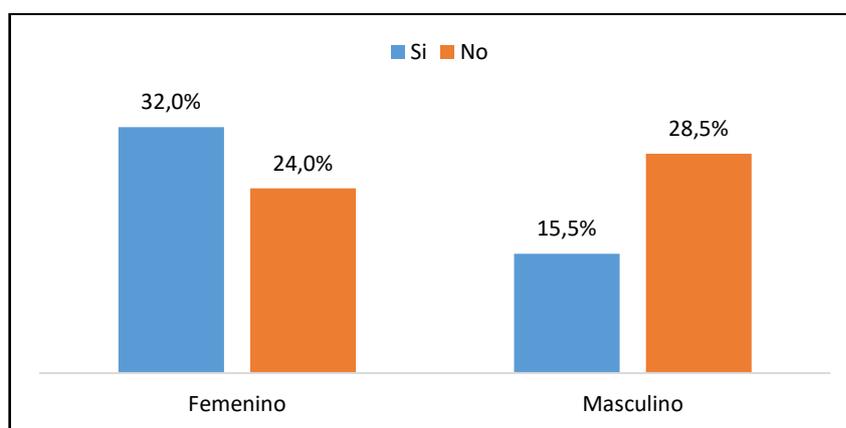


Figura 17. Gráfico de barras sobre si recibe burlas debido a su físico obtenido de las encuestas

Análisis:

En esta pregunta se puede observar que un gran porcentaje de adolescentes afirman el 32% del sexo femenino y el 15,5% el sexo masculino haber recibido burlas por parte de alguno de sus compañeros debido a su apariencia física. Sin embargo, también es fácil vislumbrar que el porcentaje de varones que no recibieron burlas alguna vez es menor que el porcentaje de las mujeres. Estas burlas según sus frecuencias se convierten en bullying.

Cuadro 19. Ser creyente

	GÉNERO		Total
	Femenino	Masculino	
Si	17.1%	15.8%	32.9%
No	39.3%	27.9%	67.1%
Total	56.4%	43.6%	100.0%

Fuente: Encuesta realizada adolescentes Colegio 21 Julio / Elaboración propia

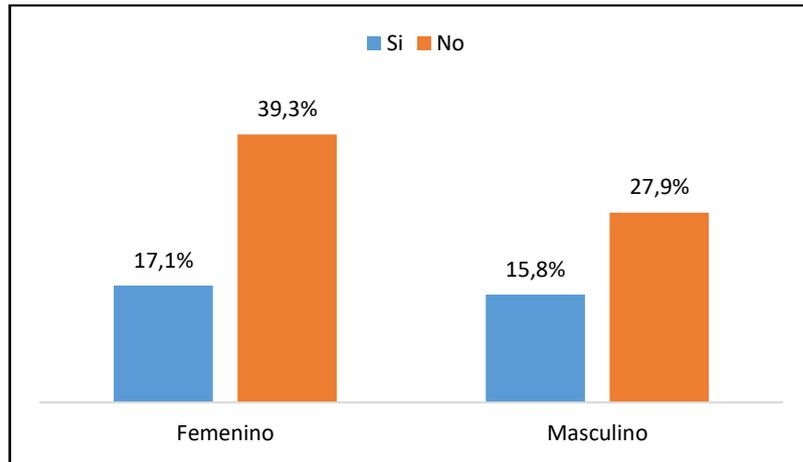


Figura 18. Gráfico de barras sobre ser creyentes o no obtenido de las encuestas

Análisis:

Al observar los resultados obtenidos en cuanto a la pregunta dieciocho, tanto varones como mujeres admitieron en porcentajes muy altos y desalentadores que no se consideran personas creyentes. Con un 39,3% del sexo femenino y un 27,9% el sexo masculino. En éste estudio podemos observar que efectivamente, los adolescentes no creen en Dios, pues muchos esperan ver hechos sobrenaturales para afianzar su creencia, tienen la idea de que “hay que ver para creer”. Situación muy preocupante, pues la adolescencia es una etapa muy crítica, en la cual es imprescindible una influencia positiva en sus vidas.

Cuadro 20. Presión parental y religión

	GÉNERO		Total
	Femenino	Masculino	
Si	35.9%	27.5%	36.6%
No	20.5%	16.1%	63.4%
Total	56.4%	43.6%	100.0%

Fuente: Encuesta realizada adolescentes Colegio 21 Julio / Elaboración propia

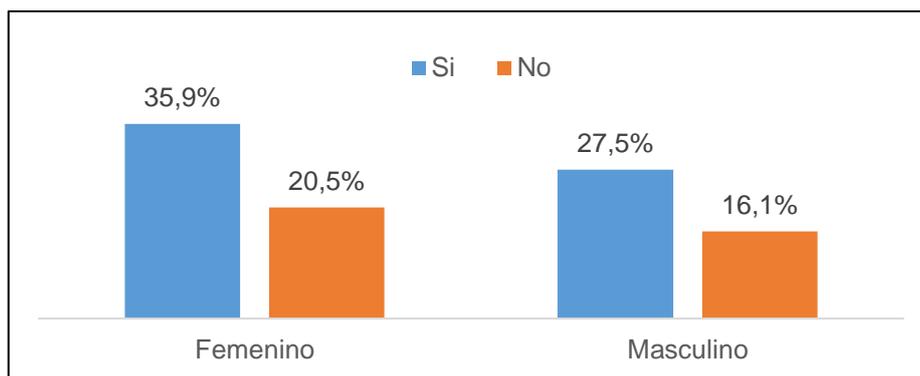


Figura 19. Gráfico de barras sobre la presión parental y religión obtenido de las encuestas

Análisis:

Al revisar las respuestas a la pregunta diecinueve, los adolescentes de ambos sexos respondieron afirmativamente que sus padres si los presionaron en algún momento para que practiquen la misma religión que ellos. Con el 35,9% sexo femenino y el 27,5% sexo masculino, Se hace hincapié en que, según el resultado, las mujeres son quienes se sintieron con mayor presión que los varones. Con éstos resultados observamos que muchos son los padres que tratan de persuadir a sus hijos a seguir su misma religión, seguramente confiados en que acercándolos a la religión podrían cambiar su forma de pensar y su conducta, sin respetar el libre derecho de tiene a tomar sus propias decisiones

Cuadro 21. Normas y límites en el hogar

	GÉNERO		Total
	Femenino	Masculino	
Si	34.0%	24.9%	58.9%
No	22.0%	19.1%	41.1%
Total	56%	44%	100%

Fuente: Encuesta realizada adolescentes Colegio 21 Julio / Elaboración propia

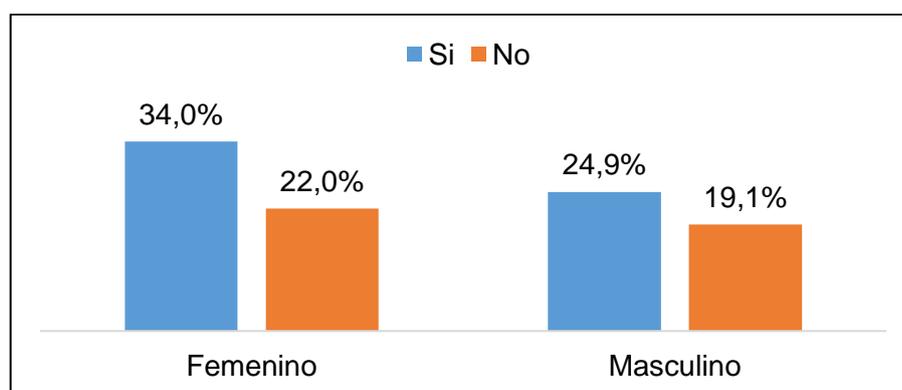


Figura 20. Gráfico de barras sobre las normas y límites en el hogar obtenido de las encuestas

Análisis:

En el estudio a la pregunta veinte del cuestionario, el 34% del sexo femenino y el 24,9% del sexo masculino afirman que en su hogar si existen normas impuestas por sus padres o familiares en el hogar. En base a las observaciones se llega a la conclusión que, sin embargo, los adolescentes con su conducta observada demuestran que no las cumplen.

Cuadro 22. Ayuda en el hogar

	GÉNERO		Total
	Femenino	Masculino	
Si	25.0%	13.8%	38.8%
No	31.0%	30.2%	61.2%
Total	56%	44%	100%

Fuente: Encuesta realizada adolescentes Colegio 21 Julio / Elaboración propia

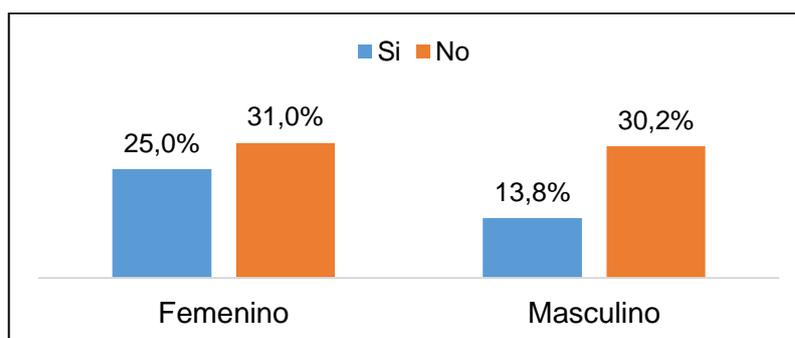


Figura 21. Gráfico de barras sobre ayuda en el hogar obtenido de las encuestas

Análisis:

En el cuadro y gráfico de la pregunta veintiuno, es inquietante advertir que un muy significativo porcentaje de 31% de mujeres y el 30,2% de los hombres, admiten no ayudar con la tarea en su hogar. Los adolescentes no obedecen a sus padres ni dentro ni fuera de sus casas por sus conductas inadecuadas y la falta de autoridad que los padres tienen sobre sus hijos.

Cuadro 23. Responsabilidad escolar

	GÉNERO		Total
	Femenino	Masculino	
Si	22.5%	12.8%	35.3%
No	33.5%	31.2%	64.7%
Total	56%	44%	100%

Fuente: Encuesta realizada adolescentes Colegio 21 Julio / Elaboración propia

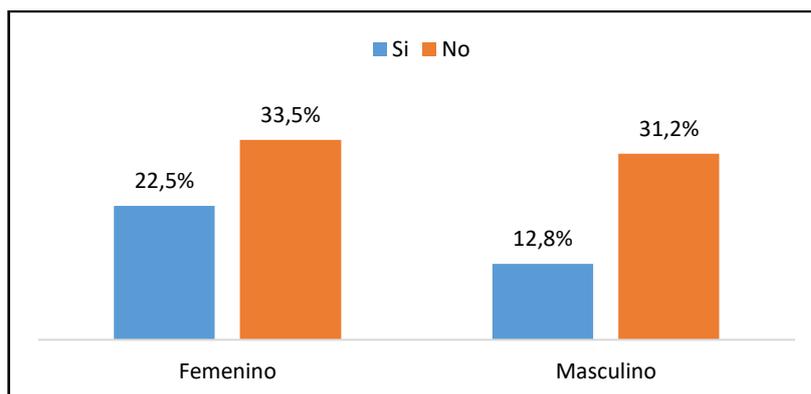


Figura 22. Gráfico de barras sobre responsabilidad escolar obtenido de las encuestas

Análisis:

En el análisis al cuadro y gráfico veintidós el 33,5 del sexo femenino y el 31,2% del sexo masculino no cumplen con las tareas escolares. Éstos resultados nos permiten afirmar que cada vez es más difícil lograr que los adolescentes cumplan a cabalidad con sus tareas escolares, pues encuentran otras tareas “más importantes” que realizar, tales como videojuegos, uso excesivo uso del celular o computador y las redes sociales. Las que son causante de conductas imitativas de los adolescentes.

Cuadro 24. Valores éticos y morales

	GÉNERO		Total
	Femenino	Masculino	
Si	23.8%	19.8%	43.6%
No	32.2%	24.2%	56.4%
Total	56%	44%	100%

Fuente: Encuesta realizada adolescentes Colegio 21 Julio / Elaboración propia

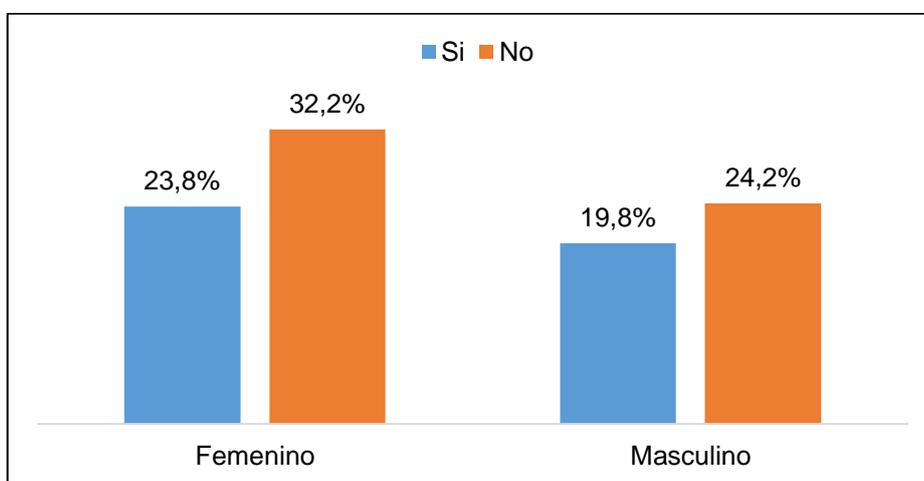


Figura 23. Gráfico de barras sobre valores éticos y morales obtenido de las encuestas

Análisis:

En el análisis a la pregunta veintitrés, nos permite descubrir que para el mayor porcentaje el 32,2% de las mujeres y el 24,2% de los hombres de los adolescentes los valores no tienen tanta importancia, Situación que podría ser uno de las causas para el comportamiento de los mismos, pues seguramente la carencia de valores en la adolescencia representan un grave peligro para toda la sociedad, porque si bien es cierto que en el colegio los adolescentes reciben orientación, es en el hogar en donde se recibe la primera enseñanza. En el estudio sobre Responsabilidad compartida de padres y docentes para la práctica de valores en los niños de la escuela de educación básica “Jorge villares Moscoso” de la ciudad de Guayaquil el resultado obtenido fue el siguiente el 27% dijo que es deficiente sobre el conocimiento de los valores a su representado, (Morán K, 2014).

Cuadro 25. Respeto a compañeros y adultos

	GÉNERO		Total
	Femenino	Masculino	
Si	26,0%	15,2%	41,2%
No	30,0%	28,8%	58,8%
Total	56%	44%	100%

Fuente: Encuesta realizada adolescentes Colegio 21 Julio / Elaboración propia

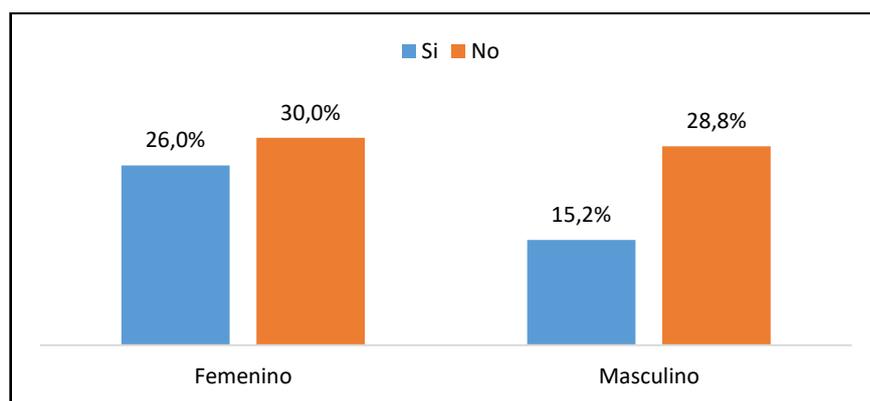


Figura 24. Gráfico de barras sobre respeto a compañeros y adultos obtenido de las encuestas

Análisis:

En el análisis a la interrogativa veinticuatro, en términos generales los adolescentes no respetan a sus compañeros y adultos, 30% del sexo femenino y el 28,8 del sexo masculino. Al

interpretar éstos resultados podemos afirmar que la carencia de respeto en los adolescentes se debe en gran medida la permisividad exagerada de sus padres, y a la ausencia de valores en el hogar, pues hoy en día los jóvenes no saludan, irrespetan a sus compañeros, maestros.

Cuadro 26. Toma lo que no le pertenece

	GÉNERO		Total
	Femenino	Masculino	
Si	19.0%	21.0%	40.0%
No	37.0%	23.0%	60.0%
Total	56%	44%	100%

Fuente: Encuesta realizada adolescentes Colegio 21 Julio / Elaboración propia

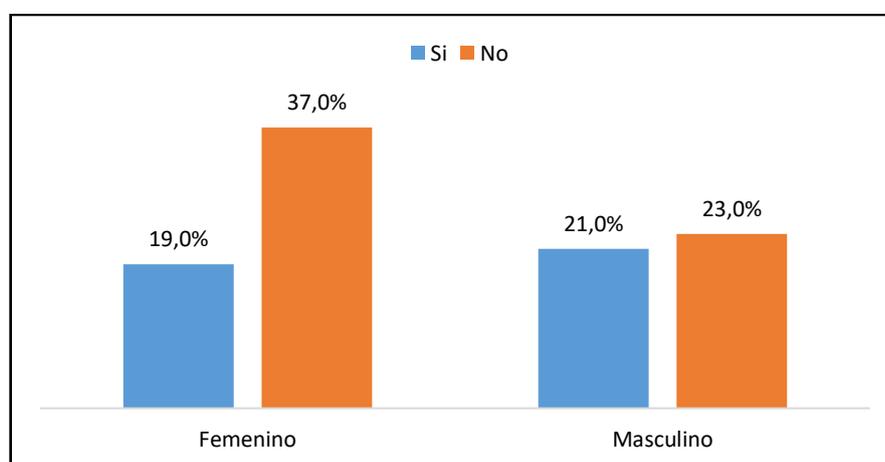


Figura 25. Gráfico de barras sobre si toma o no lo que le pertenece obtenido de las encuestas

Análisis:

Al analizar la pregunta veinticinco, podemos notar que un porcentaje significativo de mujeres 19% aseguran no haber tomado alguna vez en su vida algo que no les pertenecía, mientras que en el caso de los varones con un 21%, admiten haberlo hecho alguna vez. Los varones son generalmente los más propensos a cometer delitos durante la adolescencia. En la investigación realizada sobre "Factores que influyeron en los adolescentes sancionados, privados de libertad para cometer hechos ilícitos." manifiestan en su respuesta que influyen mucho en que cometan actos delictivos se encuentra el tener un hogar desintegrado en un 39.3% y en la falta de atención de los padres en un 32.1%, (Vásquez L, 2014)

4.2. Análisis comparativo, evolución, tendencia y perspectivas

Según los resultados obtenidos en las diferentes preguntas planteadas a los estudiantes de ambos sexos matriculados en el bachillerato del colegio “21 de Julio” del cantón Yaguachi, ha sido posible encontrar varios factores que, inciden preponderantemente en la conducta de los mismos.

Uno de los factores más importantes que fue posible vislumbrar en el estudio realizado a los adolescentes tanto sexo femenino y el masculino, fue la importancia que las relaciones familiares representan para la vida del adolescente, pues en la investigación efectuada con los mismos, un gran porcentaje aceptó que los problemas familiares el maltrato físico y psicológico influyen en la conducta de los adolescentes.

Otro factor preocupante es el inicio de las relaciones sexuales a muy temprana edad, lo cual genera grandes conflictos para los mismos, pues la falta de control en la sexualidad podría acarrear muchas dificultades que serían desastrosas para su desarrollo psicológico y mental, empezando con un embarazo no deseado hasta terminar en infecciones por transmisión sexual. Entre otros factores, también se evidenciaron la baja autoestima que sufren muchos adolescentes, pues admitieron libremente que efectivamente si han recurrido a realizar cambios en su apariencia física, por considerar que las personas gordas son poco o nada atractivas, o imitando a algunos compañeros para sentirse aceptados dentro de un determinado grupo de amigos. Admitieron también que no cumplen con sus obligaciones escolares, y tampoco ayudan en las tareas del hogar, que incluso algunos se burlan de sus compañeros, mientras que otros aceptaron haber tomado en alguna ocasión algo que no les pertenecía, consumido alcohol o consumido drogas. Un gran porcentaje de los mismos afirman que no creen en Dios, y que no van a la iglesia voluntariamente, la escasa educación en base a principios y valores en sus hogares, son otros de los factores que inciden en la conducta en los adolescentes.

Por todo esto se puede decir que el estudio de la investigación fue claro y aplicable al entorno en el que se desenvuelven los adolescentes, permitiendo formar individuos con valores éticos y morales, reflexivos, que puedan ser personas que contribuyan en la sociedad.

4.3. Resultados

Los resultados de manera general encontrado en la investigación fueron los siguientes: Las estudiantes del sexo femenino son la que con mayor frecuencia son influidas en su conducta

por los factores psicosociales, psicofísicos y sus principios y valores, seguido por un porcentaje considerable por los estudiantes del sexo masculino.

Los factores psicosociales que influyen en su conducta, fueron identificados con más frecuencia, el maltrato físico, verbal y psicológicos por partes de sus padres con 38,8% en sexo femenino y 31,2% en el sexo masculino, los problemas familiares 38,9% sexo femenino y 31,2% en sexo masculino, las conductas imitativas para ser aceptado en un grupo 31% sexo femenino y 32,5% sexo femenino, consumo de sustancia psicotrópicas 20,7 sexo femenino y 25,5% sexo masculino y dificultad para relacionarse socialmente 32,9% sexo femenino y 31,2% sexo masculino tuvieron mayor porcentaje de puntuación por partes de los adolescentes confirmando con este nuestro objetivo.

Los factores psicofísicos que influyen en la conducta, los adolescentes afirmaron con un porcentaje considerado que, inicio temprano de relaciones sexuales 39,9% sexo femenino y 28,5% sexo masculino, querer parecerse a otra persona 34,7% sexo femenino y 21,5% sexo masculino son factores, las buras recibidas por partes de sus compañeros por su apariencia física 32% el sexo femenino y 15,5% el sexo masculino que influyen en su conducta confirmando el segundo objetivo de la investigación.

Los principios y valores que influyen en la conducta del adolescente, la con mayor frecuencia fueron la presión por parte de su padre por profesar su misma religión 35,9% sexo femenino y 27,5% sexo masculino, no ser responsable con las tareas en el hogar 31% sexo femenino y 30,2% sexo masculino y no ser responsables con las tareas escolares 33,5% sexo femenino y el 31,2% sexo masculino, no ser respetuosos con sus compañeros y adultos 30% sexo masculino y 28% sexo femenino, los valores éticos y morales para los adolescentes no son importantes en la vida 32,2% sexo femenino y 28% sexo masculino, lo que da respuesta al tercer objetivo.

En base a lo observado y los resultados de la encuesta aplicada se determina que la mayor problemática con respecto a la conducta de los adolescentes del bachillerato del colegio 21 de Julio el no adecuado desarrollo de su autoestima. Limitando su capacidad de juicio y razonamiento lógico. Juzgarse y rechazarse a sí mismo produce un enorme dolor, dañando considerablemente las estructuras psicológicas que literalmente los mantienen vivo. Causa de muchas conductas inadecuadas que en muchas ocasiones los lleva a no querer seguir viviendo. Convirtiéndose en un problema de la salud pública por su impacto su costo y relación directa con familia, comunidad y sociedad.

CAPÍTULO V

LA PROPUESTA

5.1. Tema

Diseñar un programa de capacitación para fortalecer el apego psicoafectivo intrafamiliar en los adolescentes y padres de familia del colegio 21 de Julio del Cantón San Jacinto de Yaguachi 2018-2019.

5.2. Justificación

Partiendo del concepto de Salud mental se define como un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad .Organización Mundial de la Salud (OMS, 2013)

La aplicación de la presente propuesta es de suma importancia pues proporcionara a la comunidad educativa herramientas necesarias para trabajar con los adolescentes para el desarrollar de su autoestima y autoconcepto para fortalecer el apego psicoafectivo en las familias, temas que se tomaron en base a los resultados de la investigación previa de “Factores que influyen en la conducta de los adolescentes” teniendo como mayor relevancia los factores psicosociales y psicofísicos

La propuesta tiene como objetivo dar solución a los problemas antes mencionados para lograr los resultados esperados se utilizará elementos teóricos y técnicos marcados por la corriente Cognitivo Conductual, haciendo uso de técnicas de intervención elegidas por la autora, tomo como referencia las necesidades actuales de los adolescentes del bachillerato del Colegio 21 DE Julio del Cantón San Jacinto de Yaguachi.

Entre los estudios más importantes, relacionados a los factores que influyen en la conducta adolescente, vemos a Seoane Andrea, en su proyecto “Adolescencia y conductas de riesgo” realizada en el año 2015, quien en su estudio menciona que su trabajo es una compilación bibliográfica acerca de la Adolescencia y las conductas de riesgo, pues considera que las conductas de riesgo determinan un problema que es muy común en ésta edad, y que integran una problemática muy grave que merece mucho esfuerzo para que su impacto sea el menor, y

mejor aún que no sucedan. El adolescente atraviesa por tantos cambios a nivel físico, psíquico que originan conflictos psicológicos, angustias, baja autoestima y depresión. En cuanto a los cambios corporales, explica que se producen serios cambios, el del cuerpo de niño a un cuerpo casi adulto, con capacidad para procrear, habilitándose de ésta forma a la sexualidad. En el campo psíquico se debe dejar de lado todas las posiciones infantiles, y que en vista de todos éstos cambios el yo entra en una lucha constante, que se distorsiona con respecto al físico (Seoane A, 2015).

5.3. Fundamentación

A pesar de que una parte preponderante de nuestra conducta está determinada por la sociedad en la cual convivimos, nuestra biología también está comprometida con una gran parte de nuestro comportamiento. Tanto así, que en psicología existen controversias, sobre si la conducta humana es el resultado de factores ambientales (crianza) o biológicos (naturaleza). El cerebro y la conducta, al parecer son el sustituto del célebre dualismo (cuerpo-alma), en el cual el cerebro es el elemento físico o biológico y el comportamiento es el aspecto psicológico o mental, por lo que los estudios de ambos elementos están más relacionados de lo que nos imaginamos. (Luna G, 2011).

Bandura estaba convencido de que todo aquello que observamos o pensamos, está estrechamente ligado a lo que se aprende y cómo se aprende. Bandura (s.f), (citado por Sierra, 2017), abrevia su teoría en los siguientes principios.

- Cuando las condiciones ambientales son muy demandantes y restrictivas, pueden obligar – prácticamente- al ser humano a comportarse de una determinada manera. Sus conductas no serían las mismas que cuando el contexto es favorable o no lo presiona.
- Por el contrario, cuando las presiones ambientales son menores, o no las hay, es preponderante el papel que juegan los factores personales, en la conducta de la persona, regulándose a sí misma (autorregulación, autocontrol o autodirección). No son siempre los factores externos los que dirigen nuestra conducta o el control por otros (pág.4)

5.4. Objetivos

5.4.1. Objetivo General de la Propuesta

- Modificar la autoestima en los adolescentes y padres de familia para fortalecer el apego psicoafectivo en el bachillerato Colegio 21 de Julio del Cantón San Jacinto de Yaguachi.

5.4.2. Objetivos Específicos de la Propuesta

- Diseñar actividades que ayuden al desarrollo de la autoestima en los adolescentes.
- Establecer pautas de intervención para el manejo de la autoestima de los adolescentes con padres y docentes.

5.5. Ubicación

- Ecuador.
- Guayas.
- San Jacinto de Yaguachi (Cabecera Cantonal).
- Colegio Fiscal 21 de julio.
- Sosténimiento Fiscal.
- Mapa de ubicación del colegio.



Figura 26. Mapa de ubicación de la Unidad Educativa 21 de Julio

5.6. Estudio de factibilidad

La propuesta es factible debido a que es de fácil aplicación y existe aceptabilidad de las autoridades de la Unidad Educativa, docentes, padres, madres de familia, representantes legales, Psicólogas del departamento de Consejería Estudiantil y estudiantes.

También se cuenta con áreas equipadas y recursos necesarios para llevar a cabo esta propuesta. Dado a la importancia de la propuesta que ayudara a mejorar el desarrollo la autoestima en de los adolescentes y les da herramientas para los conflictos emocionales en esta etapa y en el futuro.

5.7. Descripción de la propuesta

En base a los resultados obtenidos en la investigación realizada en los adolescentes y padres de familia del colegio 21 de Julio del Cantón Yaguachi. Se realizarán talleres con los estudiantes en los que se tratarán sobre el autoestima, inteligencia emocional y técnicas cognitivas conductual para el buen desarrollo de la autoestima.

EL taller se desarrolla durante 4 meses. Los adolescentes y padres de familia deben asistir a 8 encuentros presenciales dos veces al mes los días jueves y viernes en un horario de 10-11am, La metodología a emplearse será enfoque teórico-práctico. Integraremos la explicación de fundamentos teóricos con ejercicios y dinámicas vivenciales en un ambiente seguro en el que poder compartir la experiencia con otras personas.

Esta actividad estará coordinada por los psicólogos del departamento de consejería estudiantil de la institución educativa, las psicólogas se dividirán en grupo de dos y tendrán a cargo 20 estudiantes. El lugar donde se realizará los encuentros será en la misma institución educativa (Salón auditorio)

5.7.1. Actividades

TALLER #1

TEMA:

CONOCIENDO SOBRE EL AUTOESTIAMA

1. Objetivos

- ✓ Conocer todo lo relativo a la Autoestima en general.
- ✓ Aprender técnica cognitiva conductual para mejorar el desarrollo de la autoestima

2. CONTENIDO

- ✓ Definición de la Autoestima
- ✓ Las áreas de autoestima:
- ✓ Área social
- ✓ Área académica
- ✓ Área afectivo-familiar
- ✓ Área Física.
- ✓ Autoestima global
- ✓ Origen de la autoestima
- ✓ La reestructuración cognitiva ¿Cómo identificar pensamientos automáticos?

3. Cantidades de encuentros

EL taller se desarrolla durante 4 meses. Los adolescentes deben asistir a 8 encuentros presenciales dos veces al mes los días jueves y viernes en un horario de 10-11 am.

4. Método

La consecución de estos objetivos se conseguirá a través de un enfoque teórico-práctico. Integraremos la explicación de fundamentos teóricos con ejercicios y dinámicas vivenciales en un ambiente seguro en el que poder compartir la experiencia con otras personas que, de la misma forma, desean crecer a nivel personal. Esta actividad estará coordinada por los psicólogos del departamento de consejería estudiantil

5. Cantidad de adolescentes por grupos

El taller se realizará con un máximo de 20 estudiantes, por grupo

6. Lugar

Salón auditorio del colegio 21 de Julio del Cantón San Jacinto de Yaguachi.

7. Desarrollo

- a) Presentación del expositor y el tema del taller (10 minutos)
- b) Dinámica de bienvenida: ¿Por la mañana me levanto y me lavo la? Cada estudiante se presenta diciendo su nombre y la fruta que más le guste, luego dice su nombre y completa la frase Por la mañana me levanto y me lavo lafruta que el eligió. Esta dinámica nos ayudara a conocernos y a romper el hielo del primer taller (15 minutos)

- c) Mediante presentación de días positivas dar a conocer sobre que es la autoestima. (25 minutos)
- d) **Actividad:** formar 4 grupos de 5 integrantes los que deben crear su propio concepto de autoestima, (10 minutos)
- e) **Tareas para casa.** Se entrega una hoja con el cuadro de pensamientos automáticos y se les explica cómo deben hacer esta actividad, la misma será entregada el próximo encuentro.
- f) Conclusiones mediante retroalimentación (10 minutos)
- g) Cierre y evaluación (5 minutos)

TALLER # 2

TEMA:

COMO FORTALECER EL AUTOESTIMA

1. Objetivos.

- Ayudar a los participantes a identificar y potenciar su autoestima para vivir de una manera integrada y plena.
- Descubrir qué diferencias hay entre una los tipos de autoestima
- Conocer sobre técnica del modelado

2. Contenido a trabajar en el taller

Componentes de la autoestima

- ✓ Autoconcepto
- ✓ Autoconocimiento
- ✓ Autoconfianza
- ✓ Autoimagen
- ✓ Auto aceptación
- ✓ Tipos de autoestima:
- ✓ Autoestima alta y estable

- ✓ Autoestima alta e inestable
- ✓ Autoestima baja y estable
- ✓ Autoestima baja e inestable
- ✓ Estrategias para fortalecer la autoestima en adolescentes
- ✓ Promover el respeto a sí mismos
- ✓ Fomentar el desarrollo de su personalidad
- ✓ Crea razones para que se sienta orgulloso
- ✓ Elimina la negatividad
- ✓ Técnicas de modelado

3. Cantidades de encuentros.

EL taller sobre la autoestima en los adolescentes se desarrolla durante 4 meses. Los adolescentes y padres de familia deben asistir a cuatro encuentros presenciales los días jueves y viernes en un horario de 10-11am. Estos encuentros se desarrollarán con metodología de talleres participativos donde se intercambiarán experiencias, analizar bibliografías. Esta actividad estará coordinada por los psicólogos del departamento de consejería estudiantil.

4. Método.

La consecución de estos objetivos se conseguirá a través de un enfoque teórico-práctico. Integramos la explicación de fundamentos teóricos con ejercicios y dinámicas vivenciales en un ambiente seguro en el que poder compartir la experiencia con otras personas que, de la misma forma, desean crecer a nivel personal. Esta actividad estará coordinada por los psicólogos del departamento de consejería estudiantil

5. Cantidad de adolescentes por grupos.

El taller se realizará con un máximo de 20 estudiantes.

6. Lugar.

Salón auditorio del colegio 21 de Julio del Cantón San Jacinto de Yaguachi.

7. Desarrollo:

- a. Presentación del expositor y el tema del taller (10 minutos)
- b. Dinámica de bienvenida: ¿Yo tengo un tic?

- c. Se pide a los participantes que realicen lo que la facilitadora realice, mediante una explicación rápida de lo que se trata la dinámica. Todos cantamos Yo tengo un tic, yo tengo un tic tic tic tic , me fui al doctor ,me fui al doctor y me envió A bailar la macarena ...todos cantamos y bailamos la macarena y así se repite con situaciones que envía el doctor ejemplo bailar, cantar, brincar etc. (15 minutos).
- d. Mediante presentación de días positivas dar a conocer sobre clasificación y tipo de autoestima. (25 minutos)
- e. Actividad: formar 4 grupos de 5 integrantes los que compartirán sus vivencias en relación a factores negativos que influyen en su autoestima, usar técnica del modelado (15 minutos).
- f. Revisar la tarea. Formamos grupo de 5 para comparar emociones y pensamientos automáticos (15)
- g. Conclusiones mediante retroalimentación (10 minutos)
- h. Cierre y evaluación (5 minutos).

TALLER # 3

Tema

RECONOCIENDO MIS EMOCIONES

1. Objetivos:

- ✓ Conocer sobre inteligencia emocional.
- ✓ Identificación de emociones básicas en sí mismo y en otros.
- ✓ Como ser una persona asertiva.

2. Contenido a trabajar en el taller

- ✓ Inteligencia emocional.
- ✓ Características de la inteligencia emocional.
- ✓ Autoconocimiento
- ✓ Autorregulación
- ✓ Empatía
- ✓ Habilidades sociales
- ✓ Automotivación

- ✓ ¿Qué es una emoción?
- ✓ Emociones básicas:
- ✓ Sorpresa
- ✓ Miedo
- ✓ El asco
- ✓ Alergia
- ✓ Tristeza
- ✓ Ira
- ✓ ¿Qué es asertividad?

3. Cantidades de encuentros

El taller sobre la autoestima en los adolescentes se desarrolla durante 4 meses. Los adolescentes deben asistir a cuatro encuentros presenciales los días jueves y viernes en un horario de 10-11am. Estos encuentros se desarrollarán con metodología de talleres participativos donde se intercambiarán experiencias, analizar bibliografías. Esta actividad estará coordinada por los psicólogos del departamento de consejería estudiantil.

4. Método

La consecución de estos objetivos se conseguirá a través de un enfoque teórico-práctico. Integramos la explicación de fundamentos teóricos con ejercicios y dinámicas vivenciales en un ambiente seguro en el que poder compartir la experiencia con otras personas que, de la misma forma, desean crecer a nivel personal. Esta actividad estará coordinada por los psicólogos del departamento de consejería estudiantil.

5. Cantidad de adolescentes por grupos

El taller se realizará con un máximo de 20 estudiantes.

6. Lugar

Salón auditorio del colegio 21 de Julio del Cantón San Jacinto de Yaguachi.

7. Desarrollo:

- Presentación del expositor y el tema del taller (10 minutos)
- Dinámica de bienvenida: La ensalada

Se pide a los que formen un círculo, el facilitador se coloca en medio y les explica en que consiste la dinámica. Pregunta que lleva una ensalada (todos) tomates en pesamos a picar el tomate haciendo movientes de caderas, también lo realizamos con la cebolla, lechuga etc., luego revolvemos la ensalada con movientes de cadera y pedimos que los participantes formen grupo de ensaladas ejemplo ensalada de 6. (15 minutos)

- Mediante presentación de días positivas dar a conocer sobre Inteligencia emocional (25 minutos)
- Actividad: realizar retroalimentación con los participantes sobre lo aprendido (15 minutos)
- Actividad. Formamos grupo de 5 para trabajar sobre aspecto de asertividad. Se entrega material de apoyo sobre el tema. (15)
- Conclusiones mediante retroalimentación (10 minutos)
- Cierre y evaluación (5 minutos)

5.7.2. Recursos, análisis financiero

Recursos Humanos:

- Distrito de Educación 09D21
- Investigador
- Autoridades de la institución educativa
- Estudiantes
- Padres de familia
- 3 psicólogas

Materiales:

- Materiales de oficina
- Ficha de evaluación y seguimiento
- Proyector
- Diapositivas
- Salón auditorio
- Materiales de oficina

Presupuesto:

Cuadro 27. Presupuesto para materiales

GASTOS	VALOR
Infocus	700
Laptop	1.200
Materiales de Oficina	150
Copias	60
Transporte	50
Material Bibliográfico	200
Salario	1.200
Imprevistos	100
Hojas de evaluación	50
Total presupuesto	3.710

Fuente: Investigación y elaboración propia

5.7.3. Impacto

Cuadro 28. Impacto

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACTIVIDADES	INDICADORES DE ACTIVIDADES	RESULTADOS	INDICADORES DE IMPACTO	RESULTADOS
Modificar la autoestima de los adolescentes del bachillerato Colegio 21 de Julio del Cantón San Jacinto de Yaguachi.	Diseñar actividades que ayuden al desarrollo de la autoestima en los adolescentes.	1. Planificación de talleres.	1.- Asistencia de participantes	1.- 100%	1.-Número de adolescentes que participan en los talleres	1.- 100% de asistencia de los adolescentes
		2.- Preparación de material.	2.Conocimientos	2.- 100%	2.-Numero de pregunta acertadas	2.- 100% de aciertos
		3.- Elaboración del cronograma de actividades.	3.- Autoestima	3.- 100%	3.autoestima: -Baja -Mediana -Alta	3.- 100% Alta
		4.- Aplicar técnicas cognitivas conductual en los adolescentes.				

Fuente: Investigación y elaboración propia

5.7.4. Cronograma

Cuadro 29. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	MESES								
	7	8	9	10	11	12	1	2	3
Desarrollo y Aprobación de la propuesta									
Aprobación del tema									
Creación de taller									
Planificación de actividades									
Implementación de la propuesta									

Fuente: Investigación y elaboración propia

5.7.5. Lineamiento para evaluar la propuesta

Cuadro 30. Lineamiento para la evaluación de la propuesta

CATEGORÍAS	TALLER APLICAR PSICOTERAPIA COGNITIVA CONDUCTUAL EN LOS ADOLESCENTES DEL BACHILLERATO COLEGIO 21 DE JULIO DEL CANTÓN SAN JACINTO DE YAGUACHI.		
	TALLERES	FECHA	
Evaluador Resultado final del modulo	Que los participantes del taller conozcan y aprendan sobre la autoestima su importancia y el buen desarrollo de la misma. Aprendan sobre técnica cognitiva conductual para mejorar su autoestima	Actividades de evaluación	Elaborar grupo de participantes para que al final del módulo ponga en práctica lo aprendido. Utilización de hoja de evaluación
Indicadores	100-90%	89-70%	<69%
	Excelente	Buena	Mala
Evaluador del Contenido	Los participantes comprendan lo conceptos dados palabras claras y no uso de terminologías científicas	Que no todos los asistentes a los talleres comprendan los contenidos, y no se logre el aprendizaje del mismo	Que los participantes no entienden los conceptos dados por los profesionales dejar preguntas sin resolver.
Evaluador de los participantes	Manejo adecuado de los participantes, asistencia total y puntal de los mismos	Reducción de asistencia de los participantes, y no puntualidad.	No asistencia de los participantes en su mayoría.

Fuente: Investigación y elaboración propia

CONCLUSIONES

- Los factores que inciden en la conducta de los de los adolescentes de acuerdo a los resultados obtenidos son los problemas familiares, como la separación y conflicto paternos, faltas de recursos económicos esto ocasiona en algunos de los casos la decepción escolar ; seguido del inicio temprano de las relaciones sexuales, convirtiendo esto en una “moda”, también presión por partes de sus padres por profesar su misma religión esto influye que los adolescentes sientan rechazo hacia este tipo de creencias.
- Los factores psicosociales que inciden en la conducta de los adolescentes de acuerdo a los resultados de la investigación son, maltrato físico, verbal y psicológico por parte de sus padres ocasionado conductas inapropiadas como el irrespeto hacia sus figuras paternas, imitar conductas para ser aceptado en un grupo y el consumo de sustancia psicotrópicas convirtiéndose estas en unas de los principales problemas de salud pública en el país.
- Los factores psicofísicos que influyen en la conducta de los adolescentes con mayor porcentaje tenemos no aceptar los cambios fisiológicos que ocurren en esta etapa con relación a su apariencia física, y no cumplir con los estereotipos que impone la sociedad, ocasionando en los adolescentes, problemas alimenticios, baja autoestima y burlas por partes de compañeros por su apariencia.
- Los principios y valores influyen en la conducta de los adolescentes están relacionadas a la permisividad parental, los padres no educan a sus hijos e hijas con valores los adolescentes no son responsables con las tareas del hogar y de la escuela, no respetar a sus compañeros, adultos y no considerar los principios éticos y morales son importantes para sus vidas.

RECOMENDACIONES

- El Ministerio de Educación y de Salud deben trabajar de manera integral ofreciendo espacios donde los adolescentes cuente con ayuda psicológica en el área clínica dentro de las instituciones educativas.
- Creación de espacios formativos para la promoción de factores protectores frente al riesgo psicosocial en los adolescentes, como la relación saludable con sus padres, comunicación asertiva y autoestima.
- Implementar Programa de apoyo a madres, padres y adolescentes para ayudar a entender los diferentes cambios que existen en esta etapa y saber cómo afrontarlos, en relación a su conducta y salud emocional, física.
- El reforzamiento de los principios y valores en la etapa de adolescencia, les permite a las jóvenes desarrollarse en distintos aspectos, tales como, orientación de su conducta de acuerdo al contexto social y en la formación de su moral y personalidad, tomado decisiones adecuados en los diferentes entornos que se desenvuelven.

BIBLIOGRAFÍA

- Aesthesis. (20 de marzo de 2018). *Terapia psicológica*. Obtenido de <http://www.psicologosmadridcapital.com/blog/bullying-formas/>
- Aguilar, N. Á. (2017). El autoconocimiento ámbito excluido de la formación: vivencias desde la práctica. RECUS. . *Revista Electrónica Cooperación Universidad Sociedad*. ISSN , 27-36.
- ALARCON, A. S. (2015). "FACTORES DE RIESGO QUE INFLUYEN EN EL DESARROLLO PERSONAL – SOCIAL DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA SAN MARTÍN, DEL DISTRITO DE JULIACA, PROVINCIA DE SANROMÁN DEPARTAMENTO DE PUNO, 2015".
- Alarcon, A. S. (2015). "FACTORES DE RIESGO QUE INFLUYEN EN EL DESARROLLO PERSONAL – SOCIAL DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA SAN MARTÍN DEL DISTRITO DE JULIACA, PROVINCIA DE SANDEL DISTRITO DE JULIACA, PROVINCIA DE SANROMÁN DEPARTAMENTO DE PUNO, 2015".
- Alonso, M. S. (2018). Análisis del orden en el que el autoconcepto, la autoestima y la autoimagen deberían aparecer en el proceso de maduración personal para alcanzar el bienestar emocional. *International Journal of Developmental and Educational Psycho*.
- Aparicio, Á. P. (2015). LA RESPONSABILIDAD PARENTAL EN ADOLESCENTES INFRACTORES DE LA LEY COLOMBIANA, ALCANCES Y LIMITACIONES PARA LA REDUCCIÓN DE LA CRIMINALIDAD JUVENIL.
- Araya, C. &. ((2016).). Auto-compasión: origen, concepto y evidencias preliminares. . *Revista Argentina de Clínica Psicológica*,, 25(1).
- Cabana Flores, I. J. (2018). Influencia de la dinámica familiar en el rendimiento escolar de los adolescentes del quinto año de educación secundaria de la Institución Educativa Manuel Muñoz Najar.
- candela. (2015). Cómo eran los adolescentes antes y cómo son ahora.
- Casado, I. (1994). *Ansiedad, Stress y Trastornos Psicofisiológicos*. Obtenido de <https://eprints.ucm.es/2997/1/T18977.pdf>
- Castro, G., & Lara, M. (2011). *Universidad Estatal de Milagro*. Obtenido de Análisis sobre la orientación en educación sexual y las normas de conducta en los adolescentes caso colegio nacional "José María Velasco Ibarra":
<http://repositorio.unemi.edu.ec/xmlui/bitstream/handle/123456789/124/An%C3%A1lisis%20sobre%20la%20orientaci%C3%B3n%20en%20educaci%C3%B3n%20sexual%20y%20las%20normas%20de%20conductas%20en%20los%20adolescentes%20caso%20de%20Colegio%20Nacional%20Jos%C3%A9%20>
- Center for Young Women's Health. (23 de noviembre de 2015). *Autoestima e imagen corporal*. Obtenido de <https://youngwomenshealth.org/2012/08/27/autoestima-e-imagen-corporal/>
- Centro Neurológico Antonio Alayón. (21 de noviembre de 2018). Obtenido de La depresión en adolescentes: <https://www.antonioalayon.com/la-depresion-en-adolescentes/>

- Chávez, S. (2018). El concepto de Riesgo. *Revista digital de divulgación científica*, 34. Obtenido de Recursos Naturales y Sociedad: https://www.cibnor.gob.mx/revistas/pdfs/vol4num1/03_CONCEPTO.pdf
- Ciudad futura. (4 de octubre de 2018). *Significado de respeto*. Obtenido de <https://www.ciudadfutura.com/significado-de-respeto-que-es-concepto-y-definicion/>
- Contreras, M. (2011). *Universidad Rafael Landívar*. Obtenido de Integración a las pandillas, experiencias de las adolescentes en el centro juvenil de privación de libertad de mujeres: <http://biblio3.url.edu.gt/Tesis/2011/05/67/Contreras-Myrna.pdf>
- Cruz, M. (2013). *Universidad de Guayaquil*. Obtenido de Incidencia de los factores psicológicos en las conductas impulsivas en adolescentes de 12 a 17 años de la casa hogar infante juvenil femennino de la ciudad de Guayaquil en el año 2012: http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/5861/1/Tesis%20de%20Grado_Maura%20Haydee%20Cruz%20Wellington_5toclinica.pdf
- CuidatePlus. (11 de febrero de 2016). *Obesidad*. Obtenido de <https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/digestivas/obesidad.html>
- CuidatePlus. (11 de julio de 2017). *Etapas de la adolescencia*. Obtenido de <https://cuidateplus.marca.com/familia/adolescencia/diccionario/etapas-adolescencia.html>
- Diz, J. I. (2015). *Desarrollo del adolescente: aspecto fisico psicologico y social*. Chile.
- Dolores, M. (18 de agosto de 2016). *Baja autoestima en la adolescencia. Causas y consecuencias*. Obtenido de <http://www.siquia.com/2016/08/baja-autoestima-en-la-adolescencia-causas-y-consecuencias/>
- Durango, L. (julio de 2017). *Universidad Estatal de Milagro*. Obtenido de <http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/3588/1/EL%20CONSUMO%20DE%20DROGAS%20Y%20SU%20INFLUENCIA%20EN%20LAS%20CONDUCTAS%20INADECUADAS%20DE%20LOS%20ADOLESCENTES%20DE%20SEGUNDO-Luis%20Durango.pdf>
- Ecuadorinmediato.com. (18 de junio de 2018). *El periódico instantáneo del Ecuador*. Obtenido de Embarazo adolescente es considerado como problema de salud pública por Asamblea Nacional: http://www.ecuadorinmediato.com/index.php?module=Noticias&func=news_user_view&id=2818838549
- Elzo, J., Feixa, C., & Giménez, E. (2010). *Fundación "La Caixa"*. Obtenido de Jóvenes y Valores La clave para la sociedad del futuro: <http://www.donbosco.es/centroderecursos/upload/J%3%B3venes%20y%20valores/estudio-caixa.pdf>
- enciclopediasalud.com. (20 de julio de 2016). *Definición de embarazo*. Obtenido de <https://www.enciclopediasalud.com/definiciones/embarazo>
- Enciso, B. T. (2016). *Conductas sexuales de riesgo en adolescentes del Colegio Conductas sexuales de riesgo en adolescentes del Colegio*. Lima - Peru .
- Espinel, J. R. (2017). Riesgo sexual y nivel de popularidad en estudiantes universitarios del Ecuador. *Revista Internamericana de Psicología* .

- Flores., B. S. (2017). *Habilidades sociales y conducta agresiva en estudiantes del 2do año de secundaria de la I.E "Santa Rosa" – Tarapoto*. Tarapoto- Perú.
- Gaete, V. (diciembre de 2015). *Revista Chilena de pediatría*. Obtenido de Desarrollo psicosocial del adolescente: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062015000600010
- García Vera, M. V. (2017). *La autoestima en el desarrollo integral*. Guayaquil: Universidad de Guayaquil. Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación.
- García, G. (6 de noviembre de 2017). *Universidad Arturo Michelena*. Obtenido de <https://es.slideshare.net/GreilimarGarciguia/bases-biologicas-y-ambientales-de-la-conducta>
- García, R. (13 de enero de 2017). *CogniFit*. Obtenido de Autocontrol: aprende a manejarlo para alcanzar el éxito: <https://blog.cognifit.com/es/autocontrol-tecnicas-definicion/>
- GARCÍA, T. C. (2016). *ESTILOS DE CRIANZA Y SU RELACIÓN CON LOS COMPORTAMIENTOS AGRESIVOS QUE AFECTA LA CONVIVENCIA ESCOLAR*. Bogotá.
- Godoy, C. (18 de marzo de 2013). *Problemas familiares*. Obtenido de <http://consecuenciadelosproblemasfamiliares.blogspot.com/2013/03/definicion-del-tema.html>
- Gómez, B. (2017). Antecedentes de dependencia en adolescentes. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 430. Obtenido de <http://www.medigraphic.com/pdfs/epsicologia/epi-2017/epi172b.pdf>
- Graus. (26 de noviembre de 2018). *Significado de conducta*. Obtenido de http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:H7a6S9oRC_oJ:https://www.significados.com/conducta/&hl=es-419&gl=ec&strip=1&vwsr=0
- Graus. (15 de octubre de 2018). *Significado de religión*. Obtenido de http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:bdM_RmtfQTKJ:https://www.significados.com/religion/&hl=es-419&gl=ec&strip=1&vwsr=0
- Guachilema Gutiérrez, F. V. (2016). *ESTRATEGIAS DE COMUNICACIÓN ASERTIVA DE LOS DOCENTES*. Ambato .
- Güemes-Hidalgo, M. (2017). Pubertad y adolescencia. *DOLESCERE/vol5num1*.
- Guerrero, I. (26 de octubre de 2014). *Delincuencia juvenil, motivaciones y causas principales*. Obtenido de <http://www.lainformacion.com.do/modulos/print.php?sec=1&op=1&idReg=30322>
- Gutiérrez, M. d. (2017). La escasez de Recursos Economicos como causa de desercion . *Atlante*, 2.
- Henderson, S. (s.f.). Aspectos psicológicos de la adolescencia normal. En S. HENDERSON, *Jornadas sobre "Adolescencia"* (págs. 22, 23). Montevideo: <http://www.bvpsi.org.uy/local/TextosCompletos/appia/079737211977041-203.pdf>.
- Heraldo. (27 de enero de 2016). *Vida saludable*. Obtenido de <https://www.heraldo.es/noticias/salud/2016/01/27/aumentan-espana-los-trastornos-conducta-menores-durante-crisis-726992-2261131.html>

- Hernández, C. I. (2014). *Importancia de la inteligencia emocional en Medicina*. Mexico: Investigación en Educación Médica.
- Herráez, S. G. (2018). Silvia García Herráez. *Cuidate Plus* .
- Huitrón-Bravo, G. (2011). Conductas de riesgo en una muestra de adolescentes chilenos y mexicanos: un estudio comparativo. *SCIELO*.
- Jacobo, J. R. (2015). *Inteligencia Emocional, Rasgos de Personalidad e Inteligencia* . Murcia .
- Jadue, G. (2002). *Estudios Pedagógicos*. Obtenido de Factores Psicológicos que predisponen al bajo rendimiento, al fracaso y a la deserción escolar:
<http://www.redalyc.org/pdf/1735/173513847012.pdf>
- Jerónimo, H. (31 de agosto de 2017). *Prezi*. Obtenido de la deserción escolar:
<https://prezi.com/dq4hupnshzxi/la-desercion-escolar/>
- Jiménez Acosta, C. V. (2018). *Habilidades sociales en adolescentes con problemas del comportamiento en el Colegio Municipal "Nueve de Octubre"*. Quito.
- Llerena, J., & Maldonado, F. (2018). *Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa*. Obtenido de Comunicación familiar y comportamiento sexual en adolescentes de 14 a 16 años, Institución Educativa Ludwig Van Beethoven- Arequipa 2017:
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5146/ENllmej.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Lucero, D. (13 de febrero de 2011). *Cambios físicos, psicológicos y sociales*. Obtenido de <http://eldesarrollodelaadolescencia.blogspot.com/2011/02/cambios-fisicos-psicologicos-y-sociales.html>
- Luna, G. (30 de noviembre de 2011). *Aportaciones a ciencias de la salud*. Obtenido de Fisiología y Conducta: <https://cienciasdelasalud2.wordpress.com/2011/11/30/fisiologia-y-conducta/>
- Maddaleno M, M. P. (2003). Salud y desarrollo de adolescentes y jóvenes adultos en Latino América y el Caribe . *Salud Pública México* .
- Maddaleno M, M. P. (2013). Salud y desarrollo de adolescentes y jóvenes adultos en Latino América y el Caribe. *Salud Pública México*.
- Maddaleno, M. (2015). Salud y desarrollo de adolescentes y jóvenes en Latinoamérica y El Caribe .desafíos para la próxima década.
- Madrazo, C. N. (2015). *AUTOCONCEPTO EN ADOLESCENTES DE 14 A 18 AÑOS (ESTUDIO REALIZADO EN FUNDA NIÑAS MAZATENANGO)*. Quetzaltenango.
- Margañón, R. A. (2018). EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN LA ESCUELA. ANÁLISIS REFLEXIVO A TRAVÉS DE LA LEGISLACIÓN EDUCATIVA. *Revista de Educación*, 37.
- Marín, E. (23 de marzo de 2017). *Maltrato y violencia: ¿Cómo diferenciarlo?* Obtenido de <https://ekpapalek.wordpress.com/2017/03/23/maltrato-y-violencia-como-diferenciarlo/>
- Marroquín, M. &. (2016). el autoconcepto y su relación con el liderazgo en adolescentes. *Universidad de San Carlos de Guatemala*.
- Martín, E. M. (2018). *Inteligencia emocional*. Editorial Elearning, SL.

- Martínez, I., & Brañas, P. (17 de 4 de 2014). *En Familia*. Obtenido de <https://enfamilia.aeped.es/edades-etapas/padres-adolescentes-como-mejorar-su-relacion>
- Martínez, J. (Octubre de 2017). *Obesidad en la adolescencia*. Obtenido de <https://www.adolescenciasema.org/ficheros/REVISTA%20ADOLESCERE/vol5num3-2017/45-57-obesidad-en-la-adolescencia.pdf>
- Matalí, J. (. (2016). *Adolescentes con trastornos de comportamiento*. Barcelona : GRAMAGRAF sccl.
- Mayo Clinic. (15 de octubre de 2016). *Insomnio*. Obtenido de <https://www.google.com/search?q=Insomnio+Sin+lugar+a+dudas%2C+el+insomnio+es+el+trastorno+del+sue%C3%B1o+m%C3%A1s+com%C3%BAn%2C+y+una+de+las+causas+m%C3%A1s+frecuentes+de+consulta%2C+y+se+refiere+a+la+dificultad+o+incapacidad+para+lograr+comenzar+o+reanudar>
- Mayo Clinic. (17 de agosto de 2017). *Depresión en adolescentes*. Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/teen-depression/symptoms-causes/syc-20350985>
- Mayo Clinic. (21 de febrero de 2018). *Drogadicción (trastorno de consumo de sustancias)*. Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/drug-addiction/symptoms-causes/syc-20365112>
- Mayo Clinic. (18 de mayo de 2018). *Suicidio y pensamientos suicidas*. Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/suicide/symptoms-causes/syc-20378048>
- MedlinePlus. (5 de mayo de 2018). *Depresión*. Obtenido de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003213.htm>
- MedlinePlus. (15 de mayo de 2018). *El estrés y su salud*. Obtenido de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003211.htm>
- Merino, A., & Pin, G. (30 de septiembre de 2013). *Trastornos del sueño durante la adolescencia*. Obtenido de <https://www.adolescenciasema.org/usuario/documentos/9-el-insomnio-del-adolescente.pdf>
- Milán, A. (2 de septiembre de 2017). *Rechazo en adolescentes, como conseguir que éste sentimiento no te supere*. Obtenido de <https://www.hacerfamilia.com/adolescentes/rechazo-adolescentes-conseguir-sentimiento-no-supere-20170902121225.html>
- Miranda, P. d. (2015). *Factores que influyen en el consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes de 13 a 14 años de edad en la réplica del colegio Vicente Rocafuerte, 2014-2015*. Guayaquil .
- Miranda, W., Calderón, M., & Perea, M. (Mayo de 2018). *Universidad Estatal de Milagro*. Obtenido de Comunicación familiar y comportamiento delictivo en adolescentes: <http://repositorio.unemi.edu.ec/handle/123456789/3958>
- Molinero, L. R. (2016). *El adolescentes y pérdida de peso* .

- Montenegro, L. P. (2018). *ESTUDIO DIAGNÓSTICO SOBRE LA INCIDENCIA, FACTORES CAUSALES Y CONSECUENCIAS DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE AMBATO*. Ambato- Ecuador.
- MORÁN, K. A. (2014). . *En el estudio sobre Responsabilidad compartida de padres y docentes para la práctica de valores en los niños de la escuela de educación básica "Jorge villares Moscoso" de la ciudad de Guayaquil*. Guayaquil -Ecuador.
- MSP . (2005). *PRIMARIA EN SALUD MENTAL*. ECUADOR .
- MSP. (2009). *NORMAS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD A ADOLESCENTES*. Quito -Ecuador : Editora Galaxy.
- MSP. (2017). *Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2017 - 2021*. Quito- Ecuador.
- MSP/OPS. (2017). *Ministerio de Salud*. Obtenido de Guía para la atención integral de la salud de adolescentes:
http://www.msp.gub.uy/sites/default/files/archivos_adjuntos/GuiaSalusAd_web%20%284%29.pdf
- Mujica, M. T. (2013). Prevención de conductas de riesgo en el Adolescente: Rol de familia. *Scielo* .
- Murueta. (27 de agosto de 2015). *Psicología de los jóvenes*. Obtenido de
<http://murueta.mx/index.php/textos/42-psicologia-de-los-jovenes>
- Ochoa, D. (10 de febrero de 2017). *Valor moral*. Obtenido de
<https://es.slideshare.net/DavidOchoa18/valor-moral>
- Olán, F. (21 de noviembre de 2016). *Tabasco Hoy*. Obtenido de Promiscuidad adolescente:
<https://www.tabascohoy.com/nota/349255/promiscuidad-adolescente>
- Oleas, D. H. (2011). *MANUAL DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD MENTAL*.
- OMS. (2013). *salud mental* .
- OMS. (2014). *Salud para Adolescentes en el Mundo*.
- OMS. (2018).
- OMS. (18 de septiembre de 2018). *Organización Mundial para la Salud*. Obtenido de
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- OMS. (13 de diciembre de 2018). *Sitio Web Regionales de la OMS*. Obtenido de
<https://www.who.int/es/>
- OPS. (14 de Mayo de 2014). *Organización Panamericana de la Salud*. Obtenido de
https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_content&view=article&id=1208:mayo-14-2014&Itemid=972
- Ordoñez, R. C. (2016). *Inteligencia Emocional*. Mexico.
- ORTEGA, G. (2013). *LA RELACIÓN DE LAS CONDUCTAS ANTISOCIALES CON LOS ESTILOS DE PARENTALIDAD Y LAS EXPECTATIVAS ESCOLARES DE ESTUDIANTES DE CIUDAD DE MÉXICO*.
- Ortíz, J. (16 de noviembre de 2014). *Factores y sectores económicos*. Obtenido de
<https://prezi.com/iphpiqykamlk/factores-y-sectores-economicos/>

- Padres e hijos. (4 de febrero de 2016). *Aumenta el número de adolescentes con trastornos de conducta*. Obtenido de https://www.abc.es/familia/padres-hijos/abci-aumenta-numero-adolescentes-trastornos-conducta-201602032238_noticia.html
- Pastorino, M. (17 de abril de 2017). *Aleteia*. Obtenido de <https://es.aleteia.org/2017/04/21/baja-autoestima/>
- Paz, A. (marzo de 2015). *Univesidad Técnica Salesiana*. Obtenido de La incidencia de la familia en el comportamiento de los adolescentes del séptimo año de la educación básica de la escuela particular "San Joaquín y Santa Ana": <https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/10046/1/UPS-GT000876.pdf>
- Pazmiño, P. M. (2014). *Formas y prevalencia de acoso escolar en adolescentes del primer año de bachillerato del colegio UNE en Quito durante periodo lectivo 2012-2013*. Quito.
- Pichardo, C. (Junio de 2014). *Universidad Rafael Landívar*. Obtenido de "Factores psicosociales más frecuentes en adolescentes y jóvenes internas en el centro juvenil de privación de libertad para mujeres CEJUPLIM": <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2014/05/67/Pichardo-Claudia.pdf>
- PINEDA, M. B. (2017). *AFECTACIÓN PSICOLÓGICA EN ADOLESCENTES EXPUESTOS A VIOLENCIA INTRAFAMILIAR DE LA PARROQUIA RICAURTE. CANTÓN CUENCA. 2015-2016*". Cuenca.
- Pinto, R. (3 de enero de 2016). *La importancia de promover los valores del hogar hacia las escuelas primarias*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/461/46146811018.pdf>
- Portalatín, B. (27 de enero de 2016). *El mundo*. Obtenido de Trastorno de comportamiento: <https://www.elmundo.es/salud/2016/01/27/56a8c85146163f5a7e8b4584.html>
- Pulgarín, C., Rúa, M., & Chalarca, E. (Diciembre de 2015). *Corporación Universitaria Minuto de Dios*. Obtenido de Desarrollo de Habilidades Sociales: https://repository.uniminuto.edu/bitstream/handle/10656/4835/TLPI_PulgarinTabordaCarolYulie_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Quintanilla, J. (7 de abril de 2012). *Maestría Psicología Clínica* . Obtenido de <http://maestriapsicologiaclinicaquidzacatecas.blogspot.com/2012/04/la-adolescenciapeter-blos-jean-piaget-y.html>
- Reguera, L. (13 de junio de 2017). *Trastornos psicofisiológicos: la influencia de emociones en nuestro cuerpo*. Obtenido de <https://lamenteesmaravillosa.com/los-trastornos-psicofisiologicos-la-influencia-las-emociones-cuerpo/>
- Requena, M. (17 de diciembre de 2017). *Problemas de Acné Significado espiritual*. Obtenido de <https://www.losmensajesdetucuerpo.com/libro-lmtc-acne-o-puntos-negros-o-granos-conpus-completo/>
- Rodríguez, M. E. (Loja). *En la investigación sobre bullying y su relación con la obesidad en escolares de séptimo año de educación básica de escuelas de la parroquia el sagrario de la ciudad de Loja en el periodo abril – noviembre 2015*. 2015.
- Rodriguez, Y. C. (2016). *LA RELIGIÓN Y SU INFLUENCIA EN LAS CONDUCTAS DE SALUD*. Huelva.
- Rojas, Q., & Milagros, V. (2017). *La autoestima*. Lima-Peru.

- Romero, M. (15 de febrero de 2018). *El rechazo entre iguales: el problema de los niños excluidos*. Obtenido de <https://eresmama.com/rechazo-entre-iguales/>
- Roselló Sempere, S. &. (2016). *El aprendizaje de contenidos socioemocionales en el aula: la asertividad como forma de respetar los derechos propios y de los demás*. España: ASUNIVEP.
- Saens. (17 de mayo de 2014). *Tipos de valores*. Obtenido de <https://tiposdevalores.com/valores-eticos-tipos-y-sus-caracteristicas/>
- Salgado, A. (28 de noviembre de 2014). *1Universidad Marcelino Champagnat, Lima, Perú*. Obtenido de Revisión de estudios empíricos sobre el impacto de la religión, religiosidad y espiritualidad como factores protectores:
https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:7LozoEOi4_4J:https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5475193.pdf+&cd=2&hl=es-419&ct=clnk&gl=ec
- Sánchez, P. (25 de marzo de 2018). *Cognifit*. Obtenido de ¿Qué entendemos por conducta?:
<https://blog.cognifit.com/es/conducta/>
- Seoane, A. (Mayo de 2015). *Adolescencia y conducta de riesgo*. Obtenido de Universidad de la República de Uruguay:
https://sifp.psico.edu.uy/sites/default/files/Trabajos%20finales/%20Archivos/trabajo_final_de_grado._andrea_seoane._mayo.pdf
- Seoane, A. (Mayo de 2015). *Adolescencia y conductas de riesgo*. Obtenido de Universidad de la República de Uruguay:
https://sifp.psico.edu.uy/sites/default/files/Trabajos%20finales/%20Archivos/trabajo_final_de_grado._andrea_seoane._mayo.pdf
- Sepeap. (Junio de 2017). *Pediatría Integral. Revista Pediatría Integral*. Obtenido de Desarrollo durante la adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales:
<https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2017-06/desarrollo-durante-la-adolescencia-aspectos-fisicos-psicologicos-y-sociales/>
- Sierra, C. (Julio de 2016). *Teoría social del aprendizaje de Albert Bandura*. Obtenido de http://www.academia.edu/30920256/_Teor%C3%ADa_del_Aprendizaje_Social_de_Albert_Bandura_-_Cecilia_Sierra_E_-_Psicolog%C3%ADa_de_la_Infancia-Julio_2016_UNAG.pdf
- Significados.com. (15 de enero de 2015). *¿Qué es pubertad?* Obtenido de <https://www.significados.com/pubertad/>
- Significados.com. (18 de mayo de 2016). *¿Qué es pandilla?* Obtenido de <https://www.significados.com/pandilla/>
- Significados.com. (16 de septiembre de 2016). *¿Qué es pobreza?* Obtenido de <https://www.significados.com/pobreza/>
- Significados.com. (14 de abril de 2017). *¿Qué es delincuencia?* Obtenido de <https://www.significados.com/delincuencia/>
- Sumer, M. (9 de febrero de 2016). *¿Qué es el bullying) definición, concepto y significado*. Obtenido de <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:zFuRZV2HYQoJ:www.informatical.egal.com.ar/2016/02/09/que-es-el-bullying-definicion-concepto-y-significado/&hl=es-419&gl=ec&strip=1&vwsr=0>

- Tinitana., S. P. (2015). *Influencia del medio familiar y su repercusión en la conducta agresiva de los estudiantes de la escuela "Adolfo Jurado González" de la ciudad de Loja. periodo 2015*. Loja.
- Toro, V. (4 de febrero de 2017). *Claves para vencer el estrés durante la adolescencia*. Obtenido de Como mejorar la vida de tu hijo adolescente (y la tuya): <https://www.aboutspanol.com/como-mejorar-la-vida-de-tu-hijo-adolescente-y-la-tuya-23229>
- Torres, A. (s.f.). *Psicología Educativa y del Desarrollo*. Obtenido de Las 3 etapas de la adolescencia: <https://psicologiamente.com/desarrollo/etapas-adolescencia>
- Torres, R., Ochoa, H., Ibarra, F., & Ramírez, A. (2016). *Acompañamiento de jóvenes ante situaciones de riesgo*. Obtenido de <https://books.google.com.ec/books?id=VmogDQAAQBAJ&pg=PT27&lpg=PT27&dq=Insatisfacci%C3%B3n+de+las+necesidades+psicol%C3%B3gicas+b%C3%A1sicas.+Dentro+de+ellas+podemos+destacar+la+necesidad+de+autoafirmaci%C3%B3n,+de+independencia,+de+relaci%C3%B3n+%C3%ADnti>
- Trujillo, C. (26 de marzo de 2013). *Psicología del desarrollo de la adolescencia*. Obtenido de <https://www.monografias.com/trabajos98/psicologia-del-desarrollo-adolescencia/psicologia-del-desarrollo-adolescencia.shtml>
- Ulate, D. (s.f.). *El acné en los adolescentes*. Obtenido de <http://www.binasss.sa.cr/revistas/ays/7n1-2/art5.pdf>
- UTE. (27 de noviembre de 2018). *El suicidio, un problema de salud pública que se investiga en la UTE*. Obtenido de <https://www.ute.edu.ec/el-suicidio-un-problema-de-salud-publica-que-se-investiga-en-la-ute/>
- Varas-Díaz, N. &.-G. (2016). ¿ Pensabas que emocionarse era sencillo?: Las emociones como fenómenos biológicos, cognoscitivos y sociales. . *Revista puertorriqueña de psicología*, 13.
- VÁSQUEZ, L. D. (2014). *"Factores que influyeron en los adolescentes sancionados, privados de libertad para cometer hechos ilícitos"*. Guatemala .
- Villarreal Zuazua, A. L. (2017). Intervención cognitivo-conductual y centrada en soluciones para disminuir el estrés académico en estudiantes universitarios. . *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 18.
- Wikiteka. (26 de mayo de 2014). *Campo Psicofísico y sus factores*. Obtenido de <https://www.wikiteka.com/apuntes/campo-psicofisico-factores/>
- XDUCA. (10 de junio de 2017). *Centro de educación sexual integral*. Obtenido de <https://www.cesigdl.com/2017/06/01/qu%C3%A9-es-sexo-qu%C3%A9-es-el-g%C3%A9nero-qu%C3%A9-es-la-sexualidad-para-comprender-la-sexualidad-es-necesario-conocer-la-definici%C3%B3n-de-las-siguientes-palabras/>

ANEXOS

ANEXO 1

MODELO DE ENCUESTA A LOS ESTUDIANTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA 21 DE JULIO



UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO
UNIDAD DE POSTGRADO Y EDUCACION CONTINUA
MAESTRIA EN SALUD PÚBLICA

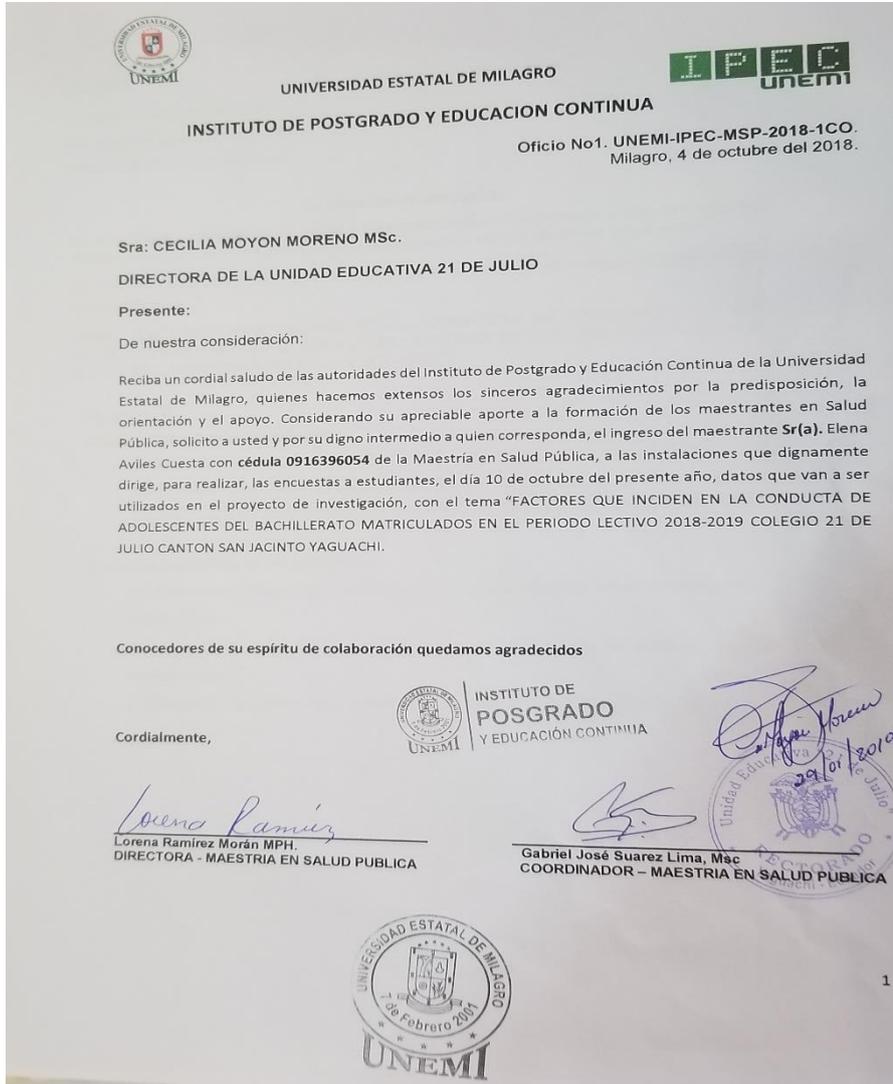
En el siguiente cuestionario tiene como finalidad identificar los **FACTORES QUE INCIDEN EN LA CONDUCTA DE ADOLESCENTES**. Conteste las siguientes interrogantes con responsabilidad y honestidad de acuerdo a sus experiencias.

CUESTIONARIO	
Sexo _____	Edad _____ Curso _____
1. ¿Sus padres o alguno de ellos lo maltrata física, verbal o psicológicamente?	
SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
2. ¿Cree usted que el factor económico causa para abandonar los estudios?	
SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
3. ¿Los problemas familiares inciden en tu comportamiento?	
SI <input type="checkbox"/>	
NO <input type="checkbox"/>	
4. ¿Tus padres	
Te dejan hacer lo que quieras <input type="checkbox"/>	
No te permiten hacer nada que ello no les guste <input type="checkbox"/>	
5. ¿ Con quien vives ?	
Padre y madre <input type="checkbox"/>	
Madre y su pareja <input type="checkbox"/>	
Padre y su pareja <input type="checkbox"/>	
Solo con el padre <input type="checkbox"/>	

<p>Solo con la madre <input type="checkbox"/></p> <p>Con ninguno de los dos <input type="checkbox"/></p>
<p>6. ¿Has sufrido alguna vez maltrato físico o verbal por parte de tus compañeros o docentes ?</p> <p>SI <input type="checkbox"/></p> <p>NO <input type="checkbox"/></p>
<p>7. ¿Ha consumido algún tipo de sustancias psicotrópicas?</p> <p>SI <input type="checkbox"/></p> <p>NO <input type="checkbox"/></p>
<p>8. ¿Imitas conductas de otros compañeros por quedar bien con ellos?</p> <p>SI <input type="checkbox"/></p> <p>NO <input type="checkbox"/></p>
<p>9. ¿Tiene dificultades para interactuar socialmente con otras personas (compañeros, maestros, vecinos, etc)?</p> <p>SI <input type="checkbox"/></p> <p>NO <input type="checkbox"/></p>
<p>10. ¿Te aceptas tal como eres?</p> <p>SI <input type="checkbox"/></p> <p>NO <input type="checkbox"/></p>
<p>11. ¿Es usted una persona sexualmente activa?</p> <p>SI <input type="checkbox"/></p> <p>NO <input type="checkbox"/></p>
<p>12. ¿Pierde el control con facilidad cuando te molesta?</p> <p>SI <input type="checkbox"/></p> <p>NO <input type="checkbox"/></p>
<p>13. ¿Se siente usted conforme con su físico?</p> <p>SI <input type="checkbox"/></p> <p>NO <input type="checkbox"/></p>
<p>14. ¿Considera que las personas delgadas son más atractivas que las gordas?</p> <p>SI <input type="checkbox"/></p> <p>NO <input type="checkbox"/></p>
<p>15. ¿Te gustaría parecerte a otra persona?</p> <p>SI <input type="checkbox"/></p> <p>NO <input type="checkbox"/></p>
<p>16. ¿Alguna vez te has burlado de tus compañeros por su apariencia?</p> <p>SI <input type="checkbox"/></p> <p>NO <input type="checkbox"/></p>

<p>17. ¿Tus compañeros se han burlado de ti por tu apariencia?</p> <p>SI <input type="checkbox"/></p> <p>NO <input type="checkbox"/></p>
<p>18. ¿Se consideras una persona creyente?</p> <p>SI <input type="checkbox"/></p> <p>NO <input type="checkbox"/></p>
<p>19. ¿Existe presión por parte de tus padres para seguir su misma religión?</p> <p>SI <input type="checkbox"/></p> <p>NO <input type="checkbox"/></p>
<p>20. ¿En tu hogar existe normas y límites que debes cumplir?</p> <p>SI <input type="checkbox"/></p> <p>NO <input type="checkbox"/></p>
<p>21. ¿Ayudas con las tareas de la casa?</p> <p>SI <input type="checkbox"/></p> <p>NO <input type="checkbox"/></p>
<p>22. ¿Es responsable con sus obligaciones escolares?</p> <p>SI <input type="checkbox"/></p> <p>NO <input type="checkbox"/></p>
<p>23. ¿Considera que los valores éticos y morales son necesarios para la vida?</p> <p>SI <input type="checkbox"/></p> <p>NO <input type="checkbox"/></p>
<p>24. ¿Respetas a tus compañeros y/u otros adultos?</p> <p>SI <input type="checkbox"/></p> <p>NO <input type="checkbox"/></p>
<p>25. ¿Alguna vez has tomado algo que no te pertenece?</p> <p>SI <input type="checkbox"/></p> <p>NO <input type="checkbox"/></p>

ANEXO 2
ACEPTACIÓN DE LAS AUTORIDADES DE LA UNIDAD EDUCATIVA 21 DE JULIO PARA
REALIZAR LAS RESPECTIVAS ENCUESTAS

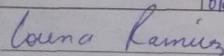


ANEXO 3

SEGUIMIENTO DE TUTORIAS PARA TRABAJO DE TITULACIÓN

UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO
IPEC
CRONOGRAMA DE TUTORIAS
Universidad Estatal de Milagro
Instituto de Postgrado y Educación Continua
Maestría en Salud Pública
Seguimiento de Tutorías para Trabajo de Titulación
JULIO CANTON SAN JACINTO YAGUACHI

TEMA DEL PROYECTO:		FACTORES QUE INCIDEN EN LA CONDUCTA DE ADOLESCENTES DEL BACHILLERATO MATRICULADOS EN EL PERIODO LECTIVO 2018-2019 COLEGIO 21 DE			
AUTOR:		Psc. Eliene Avilés Cuesta			
TUTOR:		Dr. Holguer Romero			
N. TUTORIAS	ACTIVIDAD	FECHAS	OBSERVACIÓN	FIRMAS	
				TUTOR	ESTUDIANTE
	ACEPTACIÓN DE TUTORIAS, REVISIÓN Y REAJUSTE DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN:	09/07/18	Revisión de temas y objetivos.	[Firma]	[Firma]
	REVISIÓN DEL CAPÍTULO 1 Y 2 DEL TRABAJO INVESTIGATIVO	21/02/18	Presentación de Problema	[Firma]	[Firma]
		22/02/18	Marco Referencial	[Firma]	[Firma]
		24/02/18	Marco Metodológico	[Firma]	[Firma]
	REVISIÓN DEL CAPÍTULO 3 DEL TRABAJO INVESTIGATIVO	24/02/18	tipo y diseño de estudio	[Firma]	[Firma]
	EJECUCIÓN: ELABORACIÓN DEL INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN DE CAMPO	28/02/18	Elaboración de instrumentos	[Firma]	[Firma]
		28/02/18	validación de instrumentos	[Firma]	[Firma]
	REVISIÓN DE INSTRUMENTOS, REAJUSTES, PRUEBA	05/03/18	Prueba Piloto	[Firma]	[Firma]
		05/03/18	Prueba	[Firma]	[Firma]
	RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN DE CAMPO	18/03/18	tema de cuestionario	[Firma]	[Firma]
		19/03/18	tema de cuestionario	[Firma]	[Firma]
	REVISIÓN PROCESAMIENTO DE DATOS.	02/11/18	Revisión tablas	[Firma]	[Firma]
		23/11/18	tabulacion	[Firma]	[Firma]
	REVISIÓN DEL CAPÍTULO 4	7/12/18	Análisis y discusión	[Firma]	[Firma]
		7/12/18	tema de resultados	[Firma]	[Firma]
	PREPARACIÓN RESULTADOS, TABLAS, GRÁFICOS Y ANÁLISIS	08/12/18	Corrección de tablas	[Firma]	[Firma]
		09/12/18	Presentaciones	[Firma]	[Firma]
	REVISIÓN DEL CAPÍTULO 5: LA PROPUESTA	13/02/19	Cesión de la Propuesta	[Firma]	[Firma]
		13/02/19	Objetivo	[Firma]	[Firma]
	PREPARACIÓN DE INFORME FINAL	20/03/19	Revisión	[Firma]	[Firma]
		28/03/19	Informe final	[Firma]	[Firma]
	PREPARACIÓN DE METODOLOGÍA DE SUSTENTACIÓN	08/04/19	Preparación con	[Firma]	[Firma]
		08/04/19	metodología de sustentación	[Firma]	[Firma]


 COORDINACIÓN DE LA MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

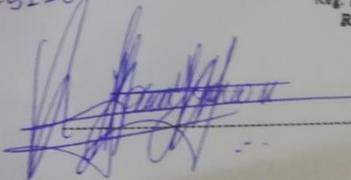
ANEXO 4

VALIDACIÓN DE CUESTIONARIOS POR EXPERTOS

EXCELENTE	100-51	X
LEVES CAMBIOS	50-26	
CAMBIOS	25-0	

NOMBRE: *Holguer Romero U.*
TITULO ACADEMICO: *Magister Salud Mental y Clínica Social*
LUGAR DE TRABAJO: *Universidad Estatal de Tulagwo*
CI:
R. PROF. COD:
TELEFONO: *0997511878*

Dr. Holguer Romero U. PhD
PSICOTERAPEUTA
Reg. Prof. 1-50 152 Cod. 123
Reg. INV. 17-01773



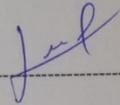
EXCELENTE	100-51	X
LEVES CAMBIOS	50-26	
CAMBIOS	25-0	

NOMBRE: *WASHINGTON MIRANDA VERA*
TITULO ACADEMICO: *PSICÓLOGO CLÍNICO*
LUGAR DE TRABAJO: *UNEMI*
CI: *0915788214*
R. PROF. COD:
TELEFONO: *2710169*



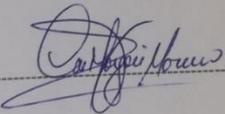
EXCELENTE	100-51	X
LEVES CAMBIOS	50-26	
CAMBIOS	25-0	

NOMBRE: Bc. Daniel Isaac Ortiz Gómez
 TITULO ACADEMICO: Maestro en Educación Superior
 LUGAR DE TRABAJO: Distrito de Educación
 CI: 0915384622
 R. PROF. COD: 1006-15-86066819
 TELEFONO: 0981894024



EXCELENTE	100-51	X
LEVES CAMBIOS	50-26	
CAMBIOS	25-0	

NOMBRE: CECILIA ISABEL HOYON MORENO
 TITULO ACADEMICO: MAGISTER EN DISEÑO CURRICULAR
 LUGAR DE TRABAJO: UE 21 DE JULIO RECTORA
 CI: 0909861551
 R. PROF. COD:
 TELEFONO: 04-2974199 - 0993520575





ANEXO 5
CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO
DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO

MAESTRIA EN SALUD PÚBLICA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____, con CI: _____,

luego de que la Psc. Elena Aviles Cuesta; maestrante de Salud Pública de la Universidad Estatal de Milagro, me ha explicado a cabalidad los objetivos del trabajo de investigación: **”FACTORES QUE INCIDEN EN LA CONDUCTA DE ADOLESCENTES DEL BACHILLERATO MATRICULADOS EN EL PERIODO LECTIVO 2018-2019 COLEGIO 21 DE JULIO CANTON SAN JACINTO YAGUACHI”**, he comprendiendo de qué se trata de un estudio para identificar los factores que inciden en la conducta de los adolescentes y entendiéndolo además claramente que puedo elegir que mi representado/a participe o no, que no existe riesgo para su salud con el estudio, que no tiene costo alguno, y tampoco no recibiré ningún incentivo económica o regalos por formar parte en esta investigación, que la información será manejada en forma confidencial, y la publicación de los resultados no tendrán ninguna repercusión en mi contra ni en contra de mi representado/a acepto en forma libre y voluntaria, autorizando la recolección de la información que necesite para su estudio.

Nombre del representante o tutor

Firma: _____

CI:



Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: Elena Aviles
Título del ejercicio: Proyecto Final de maestría
Título de la entrega: Tesis
Nombre del archivo: Tamaño del archivo: 2.27M
Total páginas: 83
Total de palabras: 22,555
Total de caracteres: 123,260
Fecha de entrega: 17-jun-2019 02:50p.m. (UTC-0500)
Identificador de la entrega: 1144654111

INTRODUCCIÓN

La OMS define adolescencia como la etapa de desarrollo del ser humano que se origina después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años. Por su importancia se convierte en una de las etapas de mayor importancia en la vida de las personas, y se caracteriza por acelerado crecimiento y cambios condicionada por diversos procesos biológicos, psicológicos y sociales que influyen en la conducta de los adolescentes.

El comportamiento es un conjunto de conductas la misma que están determinados por estímulos de su entorno como patrones culturales, familias, amigos y sociedad. Los mismo que refuerzan estos modelos conductuales y que con el tiempo van a definir el comportamiento de un individuo. En algunos casos estos pueden influir de manera negativa en la vida de los adolescentes ocasionando conductas inadecuadas; como consumo de sustancias de psicoactivas, relaciones sexuales precoz, maltrato intrafamiliar, traumas alimentarios, depresión, etc., convirtiéndose estos en uno de los principales problemas de Salud Pública en los adolescentes en nuestro país.

El objetivo de este proyecto es determinar cuáles son los factores que inciden en la conducta de los adolescentes del bachillerato marplatense en el periodo lectivo 2018-2019 del colegio "21 de Julio" del cantón San Jacinto de Yaguajay.

En el Capítulo I se menciona aspectos sobre conducta de los adolescentes, definición de adolescente según la OMS, cambios fisiológicos en esta etapa, se plantea el problema, se definen los objetivos generales y específicos y justifica la investigación.

En el Capítulo II Tomando como referencia otros estudios sobre los factores que inciden en la conducta de los adolescentes que se han presentado a través de la historia y los diferentes países y se da a conocer conceptos claves para esta investigación.

En el Capítulo III Se plantea un estudio de tipo descriptivo - cuantitativo, nivel aplicativo con un diseño no experimental, trasversal. Como técnica se aplicó una encuesta con 70 preguntas el mismo que fue debidamente validado por expertos en el tema. La fue aplicada a una muestra de 298 adolescentes del bachillerato del Colegio 21 de Julio del Cantón Yaguajay.

En el Capítulo IV Se exponen los resultados a través de tablas y gráficos de los resultados obtenidos en la encuesta realizada, los que nos permite verificar los objetivos.

Tesis

INFORME DE ORIGINALIDAD

0%

INDICE DE SIMILITUD

0%

FUENTES DE INTERNET

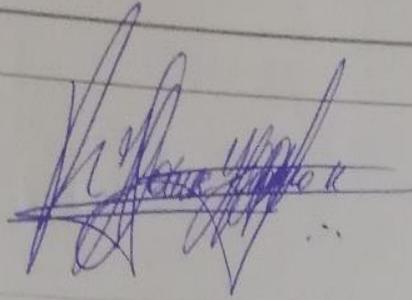
0%

PUBLICACIONES

0%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS



Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 40%

Excluir bibliografía

Apagado