



**ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE SALUD PÚBLICA
ESCUELA EDUCACIÓN PARA LA SALUD**

“PROYECTO SOBRE PROMOCIÓN DE FACTORES
PROTECTORES PARA LA VIVENCIA DE UNA SEXUALIDAD
RESPONSABLE EN LAS Y LOS ADOLESCENTES DE LA
PARROQUIA EL ALTAR. CANTÓN PENIPE. PROVINCIA DE
CHIMBORAZO 2014”

TESIS DE GRADO

Previo a la obtención del Título de:

LICENCIADA EN PROMOCIÓN Y CUIDADOS DE LA SALUD

EVELYN ANDREA PONCE AGUIRRE

RIOBAMBA-ECUADOR

2014

CERTIFICACIÓN

La presente investigación ha sido revisada y se autoriza su presentación.

**Dr. ÁNGEL PARREÑO U.
DIRECTOR DE TESIS**

CERTIFICACIÓN

Los miembros de tesis certifican que el trabajo de investigación titulado: "PROYECTO SOBRE PROMOCIÓN DE FACTORES PROTECTORES PARA LA VIVENCIA DE UNA SEXUALIDAD RESPONSABLE EN LAS Y LOS ADOLESCENTES DE LA PARROQUIA EL ALTAR. CANTÓN PENIPE. PROVINCIA DE CHIMBORAZO 2014" es de responsabilidad de la señora Evelyn Andrea Ponce Aguirre, ha sido revisada y se autoriza su publicación.

Dr. Ángel Parreño U.
DIRECTOR DE TESIS

Soc. Javier Defranc.
MIEMBRO DE TESIS

Riobamba, 11 Noviembre 2014

AGRADECIMIENTO.

A mi familia fuente de apoyo constante e incondicional en toda mi vida y más aún en mi carrera profesional; en especial quiero expresar mi más grande agradecimiento a mi esposo que sin su ayuda hubiera sido imposible culminar mi profesión.

A mis padres quienes a lo largo de toda mi vida han apoyado y motivado mi formación académica, creyeron en mí en todo momento y no dudaron de mis habilidades.

A mi director de tesis, Dr. Ángel Parreño; Dr. Javier Defranc miembro de tesis por su esfuerzo y dedicación, quienes con sus conocimientos, su experiencia, su paciencia y su motivación han logrado que pueda terminar mis estudios con éxito.

A mis profesores a quienes les debo gran parte de mis conocimientos, gracias a su paciencia y enseñanza y finalmente un eterno agradecimiento a esta prestigiosa politécnica la cual abre sus puertas a jóvenes como nosotros, preparándonos para un futuro competitivo y formándonos como personas de bien.

DEDICATORIA.

Dedico este trabajo principalmente a Dios, por haberme dado la vida y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional.

A mi madre, por ser el pilar más importante y por demostrarme su cariño y apoyo incondicional sin importar nuestras diferencias de opiniones.

A mi esposo que ha sido el impulso durante toda mi carrera y el pilar principal para la culminación de la misma, que con su apoyo constante y amor incondicional ha sido amigo y compañero inseparable, fuente de sabiduría, calma y consejo en todo momento.

A mi precioso hijo Pablito para quien ningún sacrificio es suficiente, que con su luz ha iluminado mi vida y hace mi camino más claro, siendo mi inspiración, motivación para seguir adelante.

RESUMEN

La presente investigación titulada “Proyecto sobre promoción de factores protectores para la vivencia de una sexualidad responsable dirigida a las y los adolescentes de la parroquia el altar; cantón Penipe”, tuvo como objetivo mejorar el nivel de conocimientos de las y los adolescentes sobre factores protectores para la vivencia de una sexualidad responsable. La investigación fue de tipo descriptivo transversal, de diseño cuasi experimental. El grupo estuvo constituido por 40 adolescentes hombres y mujeres, las técnicas aplicadas fueron: la encuesta apoyada por conversatorios para recabar información, se desarrolló intervenciones educativas para promocionar factores protectores, mediante talleres educativos en los que se utilizó metodología lúdica, activa participativa. Como principales resultados se obtuvo un incremento revelador sobre conocimientos de salud en los y las adolescentes de un 45% a un 80% de igual forma un incremento en los conocimientos de los factores protectores del 50% al 77% se concretó que el 15% del grupo de adolescentes no tienen un proyecto de vida. Se concluye que la sexualidad no es únicamente de tipo anticonceptiva, sino más bien esta incluye lo físico, lo biológico, lo mental y lo social. Se recomienda que se ponga énfasis en tratar temas de habilidades sociales, en las y los adolescentes, ya que sólo así podrán ser asertivos a la hora de tomar decisiones y cumplir con el proyecto de vida, el mismo que es un factor protector para la vivencia de una sexualidad responsable.

SUMMARY

The current research entitled "Project on promoting protective factors to live a responsible sexuality, addressed to adolescents from El Altar district belonging to Penipe canton", aimed to improve the level of knowledge of adolescents on protective factors in order to experience a responsible sexuality. The research was cross-descriptive, quasi-experimental design. The group consisted of 40 male and female adolescents, the techniques applied were surveys supported by discussions to collect information, also, educational interventions were developed to promote protective factors by means of educational workshops, whose methodology was game-oriented, active participatory. After conducting this process, the key findings showed a revealing increase about health knowledge in adolescents from 45% to 80% similarly, it was noticed a significant increase of knowledge about protective factors from 50% to 77%. It was found that 15% of adolescents lack of a life project. It is concluded that sexuality is not just simply a kind of birth control, but rather it includes physical, biological, mental and social factors. It is recommended that more emphasis be placed when addressing issues of social skills in adolescents, since only on this way, they can become more assertive at the moment of making decisions and fulfill their life plan, which is a protective factor for living a responsible sexuality.

INDICE

INTRODUCCIÓN	1
JUSTIFICACIÓN	6
OBJETIVOS	9
A. GENERAL.....	9
B. ESPECÍFICOS.....	9
MARCO TEÓRICO	10
METODOLOGÍA	32
A. LOCALIZACIÓN Y TEMPORALIZACIÓN.....	32
B. VARIABLES.....	32
1. IDENTIFICACIÓN.....	32
2. DEFINICIÓN.....	32
3. OPERACIONALIZACIÓN.....	33
C. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	43
D. GRUPO ESTUDIO.....	43
E. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS.....	43
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	45
FASE DE INTERVENCIÓN.....	97
PLANES DE CLASE.....	109
EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTOS	137
EVALUACIÓN DE RESULTADOS.....	162
CONCLUSIONES	164

RECOMENDACIONES..... 165

.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... 166

ANEXOS..... 170

INDICE DE TABLAS

TABLA N° 1: SEXO DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.....	45
TABLA N° 2: EDAD DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.....	47
TABLA N° 3: CONVIVENCIA DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.....	49
TABLA N° 4: NIVEL DE EDUCACIÓN DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.....	51
TABLA N° 5: DEFINICIÓN DE SALUD EN LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.....	53
TABLA N° 6: CONOCIMIENTO SOBRE LOS DERECHOS DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.....	55
TABLA N° 7: DEFINICIÓN DE FACTORES PROTECTORES DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD DE LA PARROQUIA EL ALTAR 2014.....	57
TABLA N° 8: DEFINICIÓN DE PROYECTO DE VIDA DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.....	59

TABLA N° 9: DEFINICIÓN DE AUTOESTIMA DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.....	61
TABLA N° 10: DEFINICIÓN DE RESPONSABILIDAD DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.....	63
TABLA N° 11: DEFINICIÓN DE SEXUALIDAD DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.....	65
TABLA N° 12: DEFINICIÓN DE GÉNERO DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.....	67
TABLA N° 13: DEFINICIÓN DE SEXO DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.....	69
TABLA N° 14: DEFINICIÓN DE IGUALDAD DE GÉNERO DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.....	71
TABLA N° 15: DEFINICIÓN DE SALUD SEXUAL DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.....	73

TABLA N° 16: VISITA AL MÉDICO DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.....	75
TABLA N° 17: UTILIZACIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.....	77
TABLA N° 18: TIPOS DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.....	79
TABLA N° 19: RELACIONES SEXUALES EN LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.....	81
TABLA N° 20: INFORMACIÓN SOBRE SEXUALIDAD DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.....	83
TABLA N° 21: PAREJA EN LAS RELACIONES SEXUALES DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.....	85
TABLA N° 22: PROYECTO DE VIDA LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.....	87

TABLA N° 23: LAS ACCIONES, DECISIONES SON TOMADAS CON AUTONOMÍA DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.....	89
TABLA N° 24: HABILIDADES SOCIALES COMO: LA ASERTIVIDAD EN LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.....	91
TABLA N° 25: HABILIDADES PARA DECIR NO EN LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.....	93
TABLA N° 26: HABILIDADES DE NEGOCIACIÓN SEXUAL EN LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.....	95
TABLA N° 27: DEFINICIÓN DE SALUD EN LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.....	137
TABLA N° 28: CONOCIMIENTO SOBRE LOS DERECHOS DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.....	139
TABLA N° 29: DEFINICIÓN DE FACTORES PROTECTORES DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.....	141

TABLA N° 30: DEFINICIÓN DE PROYECTO DE VIDA DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.....	143
TABLA N° 31: DEFINICIÓN DE AUTOESTIMA DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.....	145
TABLA N° 32: DEFINICIÓN DE RESPONSABILIDAD DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.....	147
TABLA N° 33: DEFINICIÓN DE SEXUALIDAD DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.....	149
TABLA N° 34: DEFINICIÓN DE GÉNERO DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.....	151
TABLA N° 35: DEFINICIÓN DE SEXO DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.....	153
TABLA N° 36: DEFINICIÓN DE IGUALDAD DE GÉNERO DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.....	155

TABLA N° 37: DEFINICIÓN DE SALUD SEXUAL DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.....	157
TABLA N° 38: RESULTADOS SOBRE CONOCIMIENTOS ANTES Y DESPUÉS DE LAS INTERVENCIONES EDUCATIVAS EN LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.....	159

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO N° 1: SEXO DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.....	45
GRÁFICO N° 2: EDAD DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.....	47
GRÁFICO N° 3: CON QUIÉN VIVEN LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.....	49
GRÁFICO N° 4: NIVEL DE EDUCACIÓN DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.....	51
GRÁFICO N° 5: DEFINICIÓN DE SALUD EN LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.....	53

GRÁFICO N° 6: CONOCIMIENTO SOBRE LOS DERECHOS DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.....	55
GRÁFICO N° 7: DEFINICIÓN DE FACTORES PROTECTORES DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.....	57
GRÁFICO N° 8: DEFINICIÓN DE PROYECTO DE VIDA DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.....	59
GRÁFICO N° 9: DEFINICIÓN DE AUTOESTIMA DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.....	61
GRÁFICO N° 10: DEFINICIÓN DE RESPONSABILIDAD DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.....	63
GRÁFICO N° 11: DEFINICIÓN DE SEXUALIDAD DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.....	65
GRÁFICO N° 12: DEFINICIÓN DE GÉNERO DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.....	67

GRÁFICO N° 13: DEFINICIÓN DE SEXO DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.....	69
GRÁFICO N° 14: DEFINICIÓN DE IGUALDAD DE GÉNERO DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.....	71
GRÁFICO N° 15: DEFINICIÓN DE SALUD SEXUAL DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.....	73
GRÁFICO N° 16: VISITA AL MÉDICO DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.....	75
GRÁFICO N° 17: UTILIZACIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.....	77
GRÁFICO N°18: TIPOS DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.....	79
GRÁFICO N° 19: RELACIONES SEXUALES EN LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.....	81
GRÁFICO N° 20: INFORMACIÓN SOBRE SEXUALIDAD DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.....	83

GRÁFICO N° 21: PAREJA EN LAS RELACIONES SEXUALES DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.....	85
GRÁFICO N° 22: PROYECTO DE VIDA DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.....	87
GRÁFICO N° 23: LAS ACCIONES, DECISIONES SON TOMADAS CON AUTONOMÍA DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.....	89
GRÁFICO N° 24: HABILIDADES SOCIALES COMO: LA ASERTIVIDAD EN LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.....	91
GRÁFICO N° 25: HABILIDADES PARA DECIR NO EN LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.....	93
GRÁFICO N° 26: HABILIDADES DE NEGOCIACIÓN SEXUAL EN LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.....	95
GRÁFICO N° 27: DEFINICIÓN DE SALUD EN LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.....	137

GRÁFICO N°28: CONOCIMIENTO SOBRE LOS DERECHOS DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.....	139
GRÁFICO N° 29: DEFINICIÓN DE FACTORES PROTECTORES DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.....	141
GRÁFICO N° 30: DEFINICIÓN DE PROYECTO DE VIDA DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.....	143
GRÁFICO N° 31: DEFINICIÓN DE AUTOESTIMA DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.....	145
GRÁFICO N° 32: DEFINICIÓN DE RESPONSABILIDAD DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.....	147
GRÁFICO N° 33: DEFINICIÓN DE SEXUALIDAD DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.....	149
GRÁFICO N° 34: DEFINICIÓN DE GÉNERO DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.....	151

GRÁFICO N° 35: DEFINICIÓN DE SEXO DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.....	153
GRÁFICO N° 36: DEFINICIÓN DE IGUALDAD DE GÉNERO DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.....	155
GRÁFICO N° 37: DEFINICIÓN DE SALUD SEXUAL DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.....	157
GRÁFICO N° 38: RESULTADOS SOBRE CONOCIMIENTOS ANTES Y DESPUÉS DE LAS INTERVENCIONES EDUCATIVAS EN LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.....	159

I.- INTRODUCCIÓN

Para la Organización Mundial de la Salud, la adolescencia es el período comprendido entre los 10 y 19 años y está comprendida dentro del período de la juventud entre los 10 y los 24 años. La pubertad o adolescencia inicial es la primera fase, comienza normalmente a los 10 años en las niñas y a los 11 en los niños y llega hasta los 14-15 años. La adolescencia media y tardía se extiende, hasta los 19 años. (1)

La sexualidad es un concepto íntimamente vinculado con el adolescente, esta relación implica un sin número de cambios a nivel social, físico y psíquico que llevan al adolescente a mantener relaciones sexuales, lamentablemente en muchos casos influenciados por la sociedad en la que viven, es así que se presentan una serie de desventajas entre las que se encuentran desigualdad de género, baja autoestima, falta de comunicación con los padres, falta de información sobre factores protectores dentro de una sexualidad responsable.

A nivel nacional, las protecciones de niñas, niños y adolescentes son fundados en los artículos 44, 45 y 46 de la Constitución de la Republica de 2008 en los cuales están delineadas las obligaciones del Estado proteger los derechos a la niñez y adolescencia.

El Artículo 44 trata del derecho de los niños, niñas y adolescentes al “desarrollo integra en un entorno familiar, escolar, social y comunitario de afectividad y

seguridad” mientras el Artículo 45 indica que “Las niñas, niños y adolescentes gozarán de los derechos comunes del ser humano, además de los específicos de su edad” incluso el “derecho a la integridad física y psíquica”. El artículo 46 de la Constitución especifica las medidas que el Estado toma para proteger a las niñas, niños y adolescentes.

La investigación sobre el conocimiento de las organizaciones comunitarias y las capacidades de las instituciones públicas tomará en consideración las medidas delineadas en el Artículo 46 como parte de la evaluación de las protecciones de niñas, niños y adolescentes contra la violencia (2)

La sexualidad es un aspecto de la vida de todos los seres humanos y está relacionada con la capacidad de sentir placer, nace con nosotros y se muere con nosotros e involucra aspectos físicos, sentimentales y emocionales. Esto quiere decir, que la sexualidad está relacionada con nuestra forma de ser, de pensar, de sentir, de actuar y de relacionarnos con otras personas y con nosotros(as) mismos(as). De acuerdo con Sigmund Freud, la sexualidad rodea todo lo que somos, es por esto que la sexualidad no es una “cosa” que aparece de pronto en las personas adolescentes, jóvenes o adultas. La crianza y la educación, así como la edad, la cultura, la región geográfica, la familia y la época histórica inciden directamente en la forma en que cada persona vive su sexualidad. (3)

La sexualidad, por tanto, está presente a lo largo de nuestra vida, por tal motivo, es imprescindible que los adolescentes sepan que tienen derechos sexuales y

reproductivos a la vez como deberes y obligaciones, es aquí donde se encuentra relevante que los y las adolescentes conozcan sobre la importancia de tener un proyecto de vida el mismo que es considerado como un factor protector que le permitirá al adolescente gozar de autonomía para poder decidir sobre sus sentimientos, su cuerpo, de esta manera su comienzo en las relaciones sexuales será asertivo y a la larga no enfrentará problemas como embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual, etc.

En el mundo, 16 millones de chicas menores de 18 años tuvieron un embarazo el año pasado. Y otras 3,2 millones se sometieron a abortos en condiciones de inseguridad y riesgo para su vida, según el organismo mundial. La mayoría de esos embarazos no fue fruto de una decisión, sino de la falta de educación en materia de sexualidad y salud reproductiva, de violencia sexual, discriminación o violación de los derechos de las menores. El Ecuador registra uno de los índices más altos de embarazos en adolescentes en América Latina. De 3,6 millones de madres, 122 301 son adolescentes de entre 10 y 19 años, de acuerdo con el Censo de Población y Vivienda de 2010. En el país, además, se registra una tendencia al inicio más temprano de las relaciones sexuales y al incremento del número de embarazos adolescentes. Por cada 1 000 niñas de 12 a 14 años, nueve son madres; y el 17,2% de adolescentes entre 15 y 19 años son madres, es decir 172 por cada 1 000 adolescentes, según cifras del Ministerio de Salud. La falta de educación es un elemento determinante. Ni en la familia ni en la escuela existe una adecuada información y educación sexual. Una encuesta de CEDATOS, revela que apenas al

5% de los adolescentes se les ha hablado en sus hogares del tema de la sexualidad. El 99% de padres y madres de familia aprueban que los centros de enseñanza ofrezcan esta educación. De otro, la coerción es también otra causa del alto número de embarazos adolescentes. Una encuesta del INEC del 2011 revela que seis de cada 10 mujeres en el Ecuador han sufrido algún tipo de violencia y 2,5 de cada 10, violencia sexual. Las adolescentes se hallan entre los grupos más vulnerables. (4)

En Ecuador el embarazo de adolescentes es una problemática que afecta los cimientos de la sociedad. Por eso, el Gobierno ha emprendido una campaña responsable de información a nuestros jóvenes sobre orientación sexual. Estas campañas procuran que se hable sin miedo de sexualidad, de los peligros que conlleva un embarazo a corta edad para la madre y el niño, la problemática social y humana de un embarazo adolescente. También educa sobre enfermedades de transmisión sexual y de métodos anticonceptivos. Estas charlas están enmarcadas en el derecho constitucional de los adolescentes para que se respete su crecimiento físico, psicológico y sexual. En este caso, el Estado es responsable de precautelar ese derecho. (5)

Es por ello que en la mayoría de los casos el adolescente vive una sexualidad irresponsable ya que asumir la sexualidad de manera adecuada, responsable supone el conocimiento de los factores protectores, los mismos que le otorgarán al adolescente la manera más asertiva de vivir su sexualidad sin tener que tomar decisiones apresuradas. En la parroquia el altar el 100% de los adolescentes son de raza mestiza, siendo la población femenina un 60%, y la población masculina

un 40% de adolescentes, la vivencia de la sexualidad en este grupo considerado como vulnerable está influenciada por factores de riesgo que contribuyen a la presencia de riesgos para la salud de los y las adolescentes como los embarazos no deseados, las infecciones de transmisión sexual y la falta de un proyecto de vida.

Esta situación ha contribuido para que los y las adolescentes tomen decisiones equivocadas que se traducen en situaciones de baja autoestima, deserción escolar y embarazo en adolescentes es por ello que en la parroquia el Altar un 30% son madres adolescentes. Contribuye a esta problemática el desconocimiento de los adolescentes sobre el proyecto de vida disminuyendo así las oportunidades de llegar a concluir sus metas y sueños.

Considerando lo planteado anteriormente se formula la siguiente interrogante de investigación.

¿La aplicación del proyecto contribuirá a que los y las adolescentes del centro de salud de la parroquia el Altar conozcan los factores protectores para la vivencia de una sexualidad responsable. 2014?

II.- JUSTIFICACIÓN

Hoy en día a nivel mundial la edad de inicio de las relaciones sexuales es cada vez más temprana, por tal motivo es indispensable abordar temas de sexualidad, autoestima, factores protectores, derechos, igualdad de género en los adolescentes.

El inicio precoz de las relaciones sexuales en los adolescentes resulta un motivo de preocupación en todo el mundo, debido a la asociación con el daño a la salud reproductiva, en muchos casos la frustración del proyecto de vida en los adolescentes, entre los principales riesgos asociados con la precocidad sexual están los embarazos indeseados y sus consecuencias, como son el aborto y/o la maternidad precoz, al igual que un marcado incremento en el padecimiento de enfermedades de transmisión sexual.

Conforme las adolescentes crecen y desarrollan sus capacidades, sus derechos y su sentido de responsabilidad continúan evolucionando. Y mucho de ello radica en que reciban de acuerdo a su edad, información sobre sexualidad en forma oportuna, científica, libre de prejuicios, discriminación y violencia; que les permita tomar decisiones seguras para proteger su vida, su salud y bienestar. (6)

Es importante que las y los adolescentes reconozcan que tienen derechos sexuales y reproductivos, los mismos que se deberán asumir mediante información y responsabilidad para el disfrute de la misma.

La promoción de la salud contribuye al desarrollo y fortalecimiento de habilidades y capacidades que conduzcan al adolescente a practicar estilos de vida saludables,

dentro de estos se encuentran los factores protectores que ayudarán a mejorar la vivencia de la sexualidad.

Dentro de los factores protectores tenemos el proyecto de vida como un concepto de autonomía, que en sexualidad cumple una función importante ya que el adolescente desarrollará la capacidad de negociar sexualmente con el otro, desde un lugar de equidad, y no desde posiciones subordinadas, esto implica poder identificar, las propias necesidades sexuales, implica el conocer, cuidar y respetar su cuerpo, particularmente saberse sujeto de derechos.

El presente proyecto aborda la promoción de factores protectores relacionados a la vivencia de una sexualidad responsable en un grupo de edad considerado vulnerable, como son los adolescentes, desde una perspectiva integral de la sexualidad; que abarca lo biológico, lo físico, lo mental y lo social, ofreciéndoles la oportunidad de informarse y desarrollar habilidades para la vida de tal manera contribuir al ejercicio de una sexualidad responsable.

Con lo antes mencionado el presente trabajo pretende desarrollar, fortalecer habilidades y capacidades que conduzcan a las y los adolescentes a la vivencia de una sexualidad responsable para su sano desarrollo, por ello es importante que tengan autonomía en sus decisiones, por lo cual es imprescindible el conocimiento de los factores protectores los mismos que le permitirán a los y las adolescentes tener una mejor calidad de vida tanto a nivel individual como colectivo. La presente investigación contribuyó a promocionar los factores protectores para la vivencia de

una sexualidad responsable, entre estos: la importancia de la actividad física dentro de la vida personal como social, los beneficios de tener habilidades sociales como la asertividad, la negociación sexual a la hora de tomar las decisiones, la trascendencia que tiene el proyecto de vida a corto, mediano y largo plazo que involucra el autoconocimiento, autoestima en las y los adolescentes de la parroquia el Altar.

III.- OBJETIVOS

A. OBJETIVO GENERAL

Mejorar el nivel de conocimientos sobre factores protectores para la vivencia de una sexualidad responsable en las y los adolescentes de la parroquia el Altar. Cantón Penipe. Provincia de Chimborazo.2014

B. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Determinar las características sociodemográficas de los y las adolescentes de la parroquia el Altar.
2. Identificar conocimientos sobre factores protectores vinculados a la sexualidad y género.
3. Implementar procesos de capacitación en factores protectores para la vivencia de una sexualidad responsable.
4. Evaluar el proceso de capacitación.

IV. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

A.- PROMOCIÓN DE LA SALUD

La promoción de la Salud constituye hoy un instrumento imprescindible y una estrategia básica en la respuesta a los problemas y situaciones de salud más relacionales, no sólo por su condición de problema o enfermedad sino por la obtención de un nivel de salud compatible con una buena calidad de vida, con la satisfacción y el disfrute; en definitiva la promoción es una herramienta que hay que incorporar en la atención integral a los problemas de salud. Para ello es necesario además de un cambio de actitudes en los decisores y planificadores de la salud, el consecuente arrastre de políticas y recursos que apuesten realmente por esta opción (7)

1.- SALUD

La salud es un estado de completo bienestar o equilibrio, entre los factores físicos, psicológicos (mentales), sociales y medioambientales; y uno de los elementos fundamentales que hacen a la calidad de vida.

En la salud intervienen, tanto de forma positiva como negativa, los recursos económicos, la clase de ambiente con sus características físicas, las conductas personales y la relación con los demás seres vivos. (8)

2.- FACTOR DE RIESGO

Un factor de riesgo es cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión. (9)

3.- FACTOR PROTECTOR

Se definen como aquellas características personales o elementos del ambiente, o la percepción que se tiene sobre ellos, capaces de disminuir los efectos negativos que el proceso de estrés puede tener sobre la salud y el bienestar. (10)

a.- AUTOESTIMA

La autoestima es el pilar fundamental de la asertividad, la misma puede ser conceptualizada como la valoración que tenemos de nuestra persona, el valor que nos asignamos; se relaciona con qué tanto nos aceptamos, con el grado de satisfacción con lo que somos, hacemos, pensamos y sentimos. (11)

b.- PROYECTO DE VIDA

Un proyecto de vida son aquellas bases teóricas que una persona tiene, desde donde va orientando sus decisiones de acuerdo a los criterios claros que ha venido construyendo gracias a su red de relaciones primarias (familia – escuela – sociedad), y en algún momento de su vida, asume todas aquellas experiencias y valores en un solo argumento que, organizado, se presenta como una herramienta básica para, interpretar su pasado, fortalecer su presente y lanzarse hacia el futuro, con la plena convicción de que el éxito o el fracaso de su vida no dependen de agentes externos, sino de sus propias decisiones, ya que se ha lanzado a la realidad

de tomar su vida entre sus propias manos, en eso de: ¡yo soy el único responsable de mi vida!.

El proyecto de vida debe estar basado en el conocimiento e información de nosotros mismos. Debemos conocer tanto nuestras fortalezas y debilidades internas como también las oportunidades y amenazas del entorno. (12)

B.- PLANIFICACIÓN FAMILIAR

La planificación familiar permite a las personas tener el número de hijos que desean y determinar el intervalo entre embarazos. Se logra mediante la aplicación de métodos anticonceptivos. (13)

1.- BENEFICIOS DE LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR

La promoción de la planificación familiar y el acceso a los métodos anticonceptivos preferidos para las mujeres y las parejas resulta esencial para lograr el bienestar y la autonomía de las mujeres y, al mismo tiempo, apoyar la salud y el desarrollo de las comunidades.

a.- PREVENCIÓN DE LOS RIESGOS PARA LA SALUD RELACIONADOS CON EL EMBARAZO EN LAS MUJERES

La capacidad de la mujer para decidir si quiere embarazarse y en qué momento tiene una repercusión directa en su salud y bienestar. La planificación familiar permite espaciar los embarazos y puede posponerlos en las jóvenes que tienen mayor riesgo de morir por causa de la procreación prematura, lo cual disminuye la mortalidad materna.

Al reducir la tasa de embarazos no deseados, la planificación familiar también disminuye la necesidad de efectuar abortos peligrosos.

b.- PREVENCIÓN DE LA INFECCIÓN POR EL VIH Y EL SIDA

La planificación familiar disminuye el riesgo de que las mujeres infectadas por el VIH se embaracen sin desearlo, lo que da como resultado una disminución del número de criaturas infectadas y huérfanas. Además, los condones masculinos y femeninos brindan una protección doble: contra el embarazo no deseado y contra las infecciones de transmisión sexual, en especial la causada por el VIH.

c.- PODER DE DECISIÓN Y UNA MEJOR EDUCACIÓN

La planificación familiar permite que las personas tomen decisiones bien fundamentadas con relación a su salud sexual y reproductiva. Brinda además la oportunidad de que las mujeres mejoren su educación y puedan participar más en la vida pública.

d.- DISMINUCIÓN DEL EMBARAZO DE ADOLESCENTES

Las adolescentes que se embarazan tienen más probabilidades de dar a luz un niño pre término o con peso bajo al nacer. Los hijos de las adolescentes presentan tasas más elevadas de mortalidad neonatal. Muchas adolescentes que se embarazan tienen que dejar la escuela, lo cual tiene consecuencias a largo plazo para ellas personalmente, para sus familias y para la comunidad. (13)

2.- MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Los métodos anticonceptivos son aquellos que nos sirven para cuidar nuestro cuerpo de alguna enfermedad de transmisión sexual, o para evitar un embarazo

indeseado. Se utilizan principalmente para el uso responsable de una relación sexual. Existen diferentes tipos de métodos anticonceptivos entre ellos los siguientes:

a.- MÉTODO DE BARRERA:

Los métodos de barrera son todos aquellos que impiden la entrada de espermias al útero, uno de ellos y el más conocido es el preservativo llamado "Condón", y existen versiones tanto masculinas como femeninas. Los condones Masculinos impiden que los espermatozoides tengan acceso al aparato reproductivo femenino e impiden que los microorganismos ITS (Infecciones de Transmisión Sexual) incluyendo el VIH o SIDA, pasen de un miembro de la pareja a otro. Los condones Femeninos por otro lado se introducen en la vagina antes del coito. De igual manera que el condón Masculino, ambos impiden el acceso a espermatozoides sobre el Útero.

b.- MÉTODOS QUÍMICOS Y HORMONALES

Los métodos Químicos y Hormonales son los que actúan directo con el espermatozoide, en donde interactúan los productos químicos, para el proceso de eliminar un esperma antes de que este entre al útero.

c.- MÉTODOS NATURALES

Los métodos naturales de conocimiento de la fertilidad, se basan en la observación de síntomas asociados a los procesos fisiológicos que dan lugar a la ovulación y a la adaptación del acto sexual a las fases fértiles o infértiles del ciclo menstrual en

función de que se desee o no una concepción sin ningún uso de fármacos. Otros métodos naturales están basados en la conciencia de la fertilidad, es decir, la mujer observa con atención y registra los signos de fertilidad en su cuerpo para determinar las fases fértiles o infértiles. Los síntomas específicos caen en tres categorías; cambios en temperatura basal, en el moco cervical y la posición cervical. El registrar tanto la temperatura basal como otro signo primario, se conoce como el método sintotermal. Otras metodologías incluyen el monitoreo de los niveles en orina de estrógeno y LH a lo largo del ciclo menstrual.

d.- MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DEFINITIVOS O IRREVERSIBLES

Ligadura de trompas, Consiste en ligar las trompas de Falopio con grapas a fin de impedir que el óvulo se implante en el útero o que los espermatozoides se encuentren con él. Vasectomía. Es una operación quirúrgica para seccionar los conductos deferentes que transportan a los espermatozoides de los testículos al exterior cuando se eyacula. Una vez realizada, los espermatozoides que a diario se producen son reabsorbidos por el organismo. Puesto que el líquido seminal es elaborado en la próstata, la vasectomía no impide la eyaculación. Es un proceso reversible aunque con dificultades.

e.- MÉTODOS DE EMERGENCIA

Píldora del día después. Tiene bastantes efectos secundarios. Dependiendo cuando la mujer utilice las píldoras como anticoncepción de emergencia durante el ciclo

menstrual, la combinación puede prevenir la ovulación, fertilización o la implantación. (14)

3.- CALIDAD DE VIDA

Es la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus expectativas, sus normas y sus inquietudes.

Se trata de un concepto amplio que está influido de un modo complejo por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con los elementos esenciales de su entorno.(15)

C.- DERECHOS HUMANOS

Los derechos humanos son garantías jurídicas universales que protegen a las personas y los grupos contra acciones y omisiones que interfieren con las libertades, los derechos fundamentales y la dignidad humana. Definen las relaciones entre los individuos y las estructuras de poder, especialmente el Estado. La legislación en materia de derechos humanos obliga principalmente a los estados a cumplir determinados deberes (a hacer ciertas cosas) y les establece ciertas prohibiciones (les impide hacer otras). Desde el punto de vista jurídico, pueden definirse como todos los derechos individuales y colectivos reconocidos por los Estados en sus constituciones y en el derecho internacional.

Los derechos humanos son universales: Los derechos humanos se aplican de forma igual y sin discriminación a todas las personas. Los mismos pertenecen a todas las personas en todos los lugares. En este sentido, los Estados tienen el deber de promover y proteger todos los derechos humanos y las libertades fundamentales, independientemente de sus sistemas políticos, económicos y culturales.

Los derechos humanos son inalienables: Ninguna persona puede ser despojada de sus derechos humanos. No se puede renunciar a los derechos humanos ni deben suprimirse, salvo en situaciones excepcionales y según las debidas garantías procesales. Por ejemplo, el derecho de una persona a la libertad puede verse restringido si un tribunal la declara culpable de un delito con dicha pena.

Los derechos humanos son interdependientes, interrelacionados e indivisibles: Cada derecho humano está relacionado y depende de otros derechos humanos. Por ello la violación de un derecho afecta al ejercicio de otros. Con fines pedagógicos generalmente se distinguen tres grupos de derechos humanos. Los derechos civiles y políticos, los derechos económicos, sociales y culturales y los derechos colectivos y difusos. Todos los derechos son indivisibles, interrelacionados e interdependientes. El avance de uno facilita el avance de los demás. De la misma manera, la privación de un derecho afecta negativamente a los demás. Por ejemplo, el disfrute del derecho a la vida presupone la vigencia del derecho a una alimentación y a un nivel de vida adecuados.

Los derechos humanos son no discriminatorios: El derecho a la igualdad y la no discriminación, explícitamente consagrados en los tratados internacionales, son

principios esenciales y transversales del derecho internacional de derechos humanos. En cumplimiento de estos principios el Estado debe velar por la vigencia de los derechos humanos sin discriminación por motivo alguno, sea por la nacionalidad, el lugar de residencia, el sexo, el origen nacional o étnico, la pertenencia a una minoría nacional, la posición económica, el nacimiento, la edad, la discapacidad, la orientación sexual, el color, la raza, la religión, el idioma, la opinión política o cualquier otra condición. La prohibición de la discriminación requiere que las diferencias ante la ley estén basadas en diferencias entre los hechos, sean justificadas de forma razonable, objetiva y observando el principio de proporcionalidad. (16)

1.- DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

Los derechos sexuales y derechos reproductivos son de conceptualización reciente y son los mismos derechos humanos interpretados desde la sexualidad y desde la reproducción.

Se ha dicho que los derechos sexuales y derechos reproductivos son los más humanos de todos los derechos y representan el pilar fundamental para el ejercicio de la ciudadanía, entendida más allá de la simple posibilidad de tomar decisiones en el ámbito público (elegir y ser elegido); ya que implica la posibilidad de mujeres y hombres de tomar decisiones autónomas sobre su propio cuerpo y vida en los campos de la sexualidad y la reproducción.

a. Los derechos sexuales implican, entre otros:

1. El derecho a reconocerse como seres sexuados.
2. El derecho a fortalecer la autoestima y autonomía para adoptar decisiones sobre la sexualidad.
3. El derecho a explorar y a disfrutar de una vida sexual placentera, sin vergüenza, miedos, temores, prejuicios, inhibiciones, culpas, creencias infundadas y otros factores que impidan la libre expresión de los derechos sexuales y la plenitud del placer sexual.
4. El derecho a vivir la sexualidad sin violencia, coacción, abuso, explotación o acoso.
5. El derecho a escoger las y los compañeros sexuales.
6. El derecho al pleno respeto por la integridad física del cuerpo y sus expresiones sexuales.
7. El derecho a decidir si se quiere iniciar la vida sexual o no, o si se quiere ser sexualmente activa/o no.
8. El derecho a tener relaciones sexuales consensuadas.
9. El derecho a decidir libremente si se contrae matrimonio, se convive con la pareja o si permanece sola/o.
10. El derecho a expresar libre y autónomamente la orientación sexual.
11. El derecho a protegerse del embarazo y de las infecciones y enfermedades de transmisión sexual.
12. El derecho a tener acceso a servicios de salud sexual de calidad.
13. El derecho a tener información sobre todos los aspectos relacionados con la sexualidad, conocer cómo funciona el aparato reproductor femenino y

masculino y cuáles son las infecciones y enfermedades que se pueden adquirir a través de las relaciones sexuales.

b. Los derechos reproductivos implican específicamente:

- El derecho a decidir libre y responsablemente el número de hijos y el intervalo entre ellos, y a disponer de la información, educación y medios para lograrlo.
- El derecho de hombres y mujeres de decidir de manera libre y responsable la posibilidad de ser padres o madres.
- El derecho a decidir libremente el tipo de familia que se quiere formar.
- El derecho a acceder a métodos anticonceptivos seguros, aceptables y eficaces (incluyendo la anticoncepción de emergencia).
- El derecho de las mujeres a no sufrir discriminaciones o tratos desiguales por razón del embarazo o maternidad, en el estudio, trabajo y dentro de la familia.
- El derecho a tener acceso a servicios de salud y atención médica que garanticen una maternidad segura, libre de riesgos en los periodos de gestación, parto y lactancia y se brinde las máximas posibilidades de tener hijos sanos. (17)

D.- SEXO

Se refiere a las características biológicas que definen a los seres humanos como hombre o mujer. Si bien estos conjuntos de características biológicas no son mutuamente excluyentes, ya que hay individuos que poseen ambos, tienden a diferenciar a los humanos como hombres y mujeres. (18)

E.- SEXUALIDAD

Es un aspecto central del ser humano a lo largo de la vida y abarca el sexo, las identidades y roles de género, orientación sexual, el erotismo, el placer, la intimidad y la reproducción.

La sexualidad se experimenta y se expresa en pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, roles y relaciones. Si bien la sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, no todas ellas son siempre experimentadas o expresadas. La sexualidad está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales. (18)

1.- SALUD SEXUAL

Es un estado de bienestar físico, emocional, mental y social en relación con la sexualidad.

La salud sexual requiere un enfoque positivo y respetuoso hacia la sexualidad y las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de coerción, discriminación y violencia.

Para que la salud sexual se logre y mantenga, los derechos sexuales de todas las personas deben ser protegidos, respetados y cumplidos. (18)

F.- GÉNERO

El género se refiere a los conceptos sociales de las funciones, comportamientos, actividades y atributos que cada sociedad considera apropiados para los hombres

y las mujeres. Las diferentes funciones y comportamientos pueden generar desigualdades de género, es decir, diferencias entre los hombres y las mujeres que favorecen sistemáticamente a uno de los dos grupos. A su vez, esas desigualdades pueden crear inequidades entre los hombres y las mujeres con respecto tanto a su estado de salud como a su acceso a la atención sanitaria. (19)

1.- IGUALDAD DE GÉNERO

La igualdad de género supone el pleno y universal derecho de hombres y mujeres al disfrute de la ciudadanía, no solamente política sino también civil y social. Ello no significa que mujeres y hombres deban convertirse en iguales, sino que sus derechos, responsabilidades y oportunidades no dependan de si han nacido hombres o mujeres. El medio para lograr la igualdad es la equidad de género, entendida como la justicia en el tratamiento a mujeres y hombres de acuerdo a sus respectivas necesidades. (20)

a.- RESPONSABILIDAD

Es un término que implica cumplir con el compromiso adquirido. En todos los niveles de nuestra vida vemos que estamos enfrentando situaciones que nos impulsan a tomar actitudes, decisiones, grandes o pequeñas, que afectan el entorno, el trabajo y la vida de los demás. Esto es producto de un nivel de reflexión, administración, orientación y valoración del desenlace de nuestros actos. Como consecuencia nos

hacemos responsables directos o indirectos de las causas de un hecho ocurrido, provocado por nuestras determinaciones. (21)

G.- ADOLESCENCIA

La etapa de la “adolescencia” es un momento en la vida que todas las personas transitamos. Es el periodo de la vida que se da entre la niñez y la edad adulta, donde la sexualidad comienza a madurar.

Cuando una persona inicia esta etapa, que generalmente comprende el periodo entre los 11 y 16 años, varios son los cambios que comienza a experimentar, los cuales los podemos agrupar en cambios físicos, psicológicos y sociales. En cuanto a la edad de esta etapa, vale aclarar que no podemos hablar de edades precisas, ya que el inicio a la pubertad (tiempo de cambios hormonales donde las características físicas y sexuales maduran) depende de varios factores que son diferentes para cada persona; genes, género, nutrición, etc.

1. CAMBIOS FÍSICOS EN LOS ADOLESCENTES HOMBRES.

- Crecimiento de los huesos y de la estatura
- Desarrollo muscular y ensanchamiento de la espalda y hombros
- Aparición de espinillas
- Cambio de la voz
- Vello en distintas partes del cuerpo; axilas, bigote, barba, pecho, brazos, piernas y pubis

- Sudor más intenso y fuerte
- Crecimiento de los testículos, próstata y pene
- Eyaculación

Cuando el sistema reproductor masculino madura, produce continuamente millones de espermatozoides que se generan en los testículos y, para su correcto desplazamiento, se produce un líquido blanco y espeso, llamado semen.

2. CAMBIOS FÍSICOS EN LAS ADOLESCENTES MUJERES

- Crecimiento de los huesos
- Ensanchamiento de las caderas y acumulación de grasa allí y en los muslos
- Aumento del tamaño de los pechos
- Curvas más definidas
- Aumento de la estatura
- Cambio de la voz
- Crecimiento de vello en distintas partes del cuerpo; axilas y zonas púbicas; y de los labios mayores y menores, clítoris, vagina y útero
- Secreciones vaginales claras o blanquecinas
- Menstruación

En las mujeres, una vez al mes se produce la ovulación. Esto es cuando una célula sexual (óvulo) se desprende de uno de los ovarios. En caso de no ser fecundado, el óvulo es eliminado.

3. CAMBIOS SOCIALES EN LA ADOLESCENCIA.

Este tipo de cambios se encuentran en una íntima relación con los cambios psicológicos. El querer pertenecer, el querer ser parte y el querer ser aceptado, conduce a los adolescentes a nuevas situaciones sociales y un cambio en las relaciones.

La relación con sus padres ya no va a ser la misma que cuando éstos eran niños. Por el contrario, se va a producir un distanciamiento de ellos, pudiendo ser lastimoso para ambas partes. Pero los nuevos adolescentes van a querer pasar más tiempo con aquellos que estén viviendo una situación similar, pasando, de esta manera, a afianzar su grupo de amigos.

Este cambio en las relaciones puede ser que se torne disgustoso para con los mayores. Esto es porque los adolescentes comienzan a cuestionar más cosas, llegando a ser muy desafiantes en algunas situaciones donde los padres quieran imponer límites o marcar pautas y ellos se sientan incomprendidos.(22)

H. ACTIVIDAD FÍSICA

Se considera actividad física cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía.

Se ha observado que la inactividad física es el cuarto factor de riesgo en lo que respecta a la mortalidad mundial (6% de las muertes registradas en todo el mundo). Además, se estima que la inactividad física es la causa principal de aproximadamente un 21%-25% de los cánceres de mama y de colon, el 27% de

los casos de diabetes y aproximadamente el 30% de la carga de cardiopatía isquémica. (23)

I. HABILIDADES SOCIALES

Las habilidades sociales son un conjunto de capacidades que permiten el desarrollo de un repertorio de acciones y conductas que hacen que las personas se desenvuelvan eficazmente en lo social. Estas habilidades son algo complejo ya que están formadas por un amplio abanico de ideas, sentimientos, creencias y valores que son fruto del aprendizaje y de la experiencia.

En la adolescencia las habilidades sociales cobran una importancia fundamental, ya que es en esta etapa cuando los chicos y chicas, desarrollan su personalidad, tienen la necesidad de alejarse del núcleo familiar y ser ellos mismos fuera de ese círculo. Las amistades cobran mayor importancia, tener buenas capacidades sociales, va a contribuir a su bienestar y les servirán de base para desenvolverse como adultos en la esfera social siendo la clave para sobrevivir de manera sana tanto emocional como laboralmente. (24)

1.- TIPOS DE HABILIDADES SOCIALES

- **Apego:** capacidad de establecer lazos afectivos con otras personas.
- **Empatía:** capacidad de ponerse en el lugar del otro y entenderle.
- **Asertividad:** capacidad de defender los propios derechos y opiniones sin dañar a los demás.
- **Cooperación:** capacidad de colaborar para lograr un objetivo común.

- **Comunicación:** capacidad de expresar y escuchar.
- **Autocontrol:** capacidad de interpretar y controlar los impulsos.(24)

J. APARATO CONCEPTUAL

- **Promoción de la salud:** Instrumento imprescindible y una estrategia básica en la respuesta a los problemas y situaciones de salud compatible con una buena calidad de vida, con la satisfacción y el disfrute; en definitiva la promoción es una herramienta que hay que incorporar en la atención integral a los problemas de salud.
- **Salud:** Es un estado de completo bienestar o equilibrio, entre los factores físicos, psicológicos (mentales), sociales y medioambientales; y uno de los elementos fundamentales que hacen a la calidad de vida.
- **Factor de riesgo:** Un factor de riesgo es cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión.
- **Factor protector:** Características personales o elementos del ambiente, o la percepción que se tiene sobre ellos, capaces de disminuir los efectos negativos que el proceso de estrés puede tener sobre la salud y el bienestar.
- **Autoestima:** Conjunto de percepciones, pensamientos, evaluaciones, sentimientos y tendencias de comportamiento dirigidas hacia nosotros mismos, hacia nuestra manera de ser y de comportarnos, y hacia los rasgos de nuestro cuerpo y nuestro carácter.

- **Proyecto de vida:** Un proyecto de vida son aquellas bases teóricas que una persona tiene, desde donde va orientando sus decisiones de acuerdo a los criterios claros que ha venido construyendo gracias a su red de relaciones primarias (familia – escuela – sociedad), y en algún momento de su vida, asume todas aquellas experiencias y valores en un solo argumento que es interpretar su pasado, fortalecer su presente y lanzarse hacia el futuro, con la plena convicción de que el éxito o el fracaso de su vida no dependen de agentes externos, sino de sus propias decisiones.
- **Métodos anticonceptivos:** Son aquellos que nos sirven para cuidar nuestro cuerpo de alguna enfermedad de transmisión sexual, o para evitar un embarazo indeseado. Se utilizan principalmente para el uso responsable de una relación sexual.
- **Métodos de emergencia:** Cuando la mujer utilice las píldoras como anticoncepción de emergencia durante el ciclo menstrual, la combinación puede prevenir la ovulación, fertilización o la implantación.
- **Método de barrera:** Los métodos de barrera son todos aquellos que impiden la entrada de espermias al útero y actúan como un factor protector ante las ITS , el más conocido es el preservativo llamado “condón”, y existen versiones tanto masculinas como femeninas.
- **Calidad de vida:** Es la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, se trata de un concepto amplio que está influido de un modo complejo por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de

independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con los elementos esenciales de su entorno.

- **Derechos humanos:** Son garantías jurídicas universales que protegen a las personas contra acciones y omisiones que interfieren con las libertades, obliga principalmente a los estados a cumplir determinados deberes.

- **Los derechos humanos son universales:** Se aplican de forma igual y sin discriminación a todas las personas. Los mismos pertenecen a todas las personas en todos los lugares. En este sentido, los Estados tienen el deber de promover y proteger todos los derechos humanos y las libertades fundamentales, independientemente de sus sistemas políticos, económicos y culturales.

- **Sexo:** Se refiere a las características biológicas que definen a los seres humanos como hombre o mujer.

- **Sexualidad:** Es un aspecto central del ser humano a lo largo de la vida y abarca el sexo, las identidades y roles de género, orientación sexual, el erotismo, el placer, la intimidad y la reproducción.

- **Salud sexual:** Es un estado de bienestar físico, emocional, mental y social en relación con la sexualidad. Para que la salud sexual se logre y mantenga, los derechos sexuales de todas las personas deben ser protegidos, respetados y cumplidos.

- **Género:** Se refiere a los conceptos sociales de las funciones, comportamientos, actividades y atributos que cada sociedad considera apropiados para los hombres y las mujeres.
- **Igualdad de género:** Supone el pleno y universal derecho de hombres y mujeres al disfrute de la ciudadanía, no solamente política sino también civil y social. Ello no significa que mujeres y hombres deban convertirse en iguales, sino que sus derechos, responsabilidades y oportunidades no dependan de si han nacido hombres o mujeres.
- **Responsabilidad:** Es un término que implica cumplir con el compromiso adquirido. En todos los niveles de nuestra vida vemos que estamos enfrentando situaciones que nos impulsan a tomar actitudes, decisiones, grandes o pequeñas, que afectan el entorno, el trabajo y la vida de los demás, como consecuencia nos hacemos responsables directos o indirectos de las causas de un hecho ocurrido, provocado por nuestras determinaciones.
- **Adolescencia:** La etapa de la “adolescencia” es un momento en la vida que todas las personas transitamos. Es el periodo de la vida que se da entre la niñez y la edad adulta, donde la sexualidad comienza a madurar, comprende el periodo entre los 11 y 16 años, varios son los cambios que comienza a experimentar, los cuales los podemos agrupar en cambios físicos, psicológicos y sociales.
- **Habilidades sociales:** Conjunto de capacidades formadas por un amplio abanico de ideas, sentimientos, creencias y valores que son fruto del

aprendizaje y de la experiencia. que permiten el desarrollo de acciones y conductas que hacen que las personas se desenvuelvan eficazmente en lo social.

- **Actividad física:** Se considera actividad física cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía.
- **Asertividad:** capacidad de defender los propios derechos y opiniones sin dañar a los demás.
- **Autocontrol:** capacidad de interpretar y controlar los impulsos.

V. METODOLOGÍA

A. LOCALIZACIÓN Y TEMPORALIZACIÓN

El proyecto se realizó en cuarenta adolescentes que asisten al centro de salud de la parroquia el Altar, se desarrolló en el periodo comprendido entre Mayo - Octubre 2014.

B. VARIABLES

1. Identificación

- Características sociodemográficas
- Conocimientos.
- Factores protectores

2. Definición

a. Características sociodemográficas

Para la investigación se estableció características como: sexo, edad, con quien vive el adolescente y nivel de instrucción.

b. Factores protectores

Se determinaron en su conjunto las actitudes, prácticas, creencias de vida, del grupo de estudio como factores protectores respecto a la vivencia de la sexualidad.

c. Conocimientos

Se establecieron los conceptos, definiciones de los temas investigados sobre factores protectores para la vivencia de una sexualidad responsable.

3. Operacionalización

Variable	Categoría/escala	Indicador
SOCIODEMOGRÁFICAS	EDAD	% Según la edad de los y las adolescentes
	11-14	
	15-19	
	SEXO	% de mujeres y hombres que asistirán para la intervención
Hombre		
Mujer		

	CONVIVENCIA DEL ADOLESCENTE Padres Abuelos Otros	% de los y las adolescentes que viven con sus padres, abuelos.
	NIVEL DE EDUCACIÓN Primaria Secundaria Superior	% de adolescentes según el nivel de instrucción
CONOCIMIENTOS	DEFINICIÓN DE SALUD Correctos Incorrectos	% de los y las adolescentes con conocimientos correctos sobre salud. % de los y las adolescentes con conocimientos incorrectos sobre salud.

	CONOCIMIENTOS SOBRE DERECHOS Correctos Incorrectos	% de los y las adolescentes que tienen conocimientos correctos % de los y las adolescentes que tienen conocimientos incorrectos.
	CONOCIMIENTOS SOBRE FACTORES PROTECTORES EN SEXUALIDAD Correctos Incorrectos	% De adolescentes con conocimientos correctos sobre factores protectores. % De adolescentes con conocimientos incorrectos sobre factores protectores.
	DEFINICIÓN DE PROYECTO DE VIDA Correctos	% de los y las adolescentes que tienen conocimientos correctos

	Incorrectos	sobre la definición de proyecto de vida. % de los y las adolescentes que tienen conocimientos incorrectos sobre la definición de proyecto de vida
	DEFINICIÓN SOBRE AUTOESTIMA Correctos Incorrectos	% de los y las adolescentes que tienen una definición correcta sobre autoestima. % de los y las adolescentes que tienen una definición incorrecta sobre autoestima.
	DEFINICIÓN DE RESPONSABILIDAD Correctos Incorrectos	% de los y las adolescentes que tienen una definición correcta sobre responsabilidad.

		% de los y las adolescentes que tienen una definición incorrecta sobre responsabilidad.
	DEFINICIÓN DE SEXUALIDAD Correcto Incorrecto	% de los y las adolescentes que tienen conocimientos correctos sobre la sexualidad % de los y las adolescentes que tienen conocimientos incorrectos sobre la sexualidad
	DEFINICIÓN DE GÉNERO Correcto Incorrecto	% de los y las adolescentes que tienen conocimientos correctos sobre género % de los y las adolescentes que tienen conocimientos

		incorrectos sobre género
	DEFINICIÓN DE IGUALDAD DE GÉNERO Correctos Incorrectos	% de los y las adolescentes que tienen conocimientos correctos sobre igualdad de género % de los y las adolescentes que tienen conocimientos incorrectos sobre igualdad de género
	CONOCIMIENTO SOBRE SALUD SEXUAL Correcto Incorrecto	% de los y las adolescentes que tienen conocimientos correctos sobre salud sexual. % de los y las adolescentes que tienen conocimientos

		incorrectos sobre salud sexual
	CONOCIMIENTOS SOBRE SEXO Correctos Incorrectos	% de los y las adolescentes que tienen conocimientos correctos sobre sexo. % de los y las adolescentes que tienen conocimientos incorrectos sobre sexo.
FACTORES PROTECTORES	SALUD SEXUAL FRECUENCIA DE VISITA AL MÉDICO: Siempre A veces Nunca	% de los y las adolescentes que tienen prácticas saludables sobre la salud sexual.

		% de los y las adolescentes que tienen prácticas patógenas sobre la salud.
	SEXUALMENTE ACTIVOS INACTIVOS	% de las y los adolescentes sexualmente activos. % de las y los adolescentes sexualmente inactivos.
	UTILIZAN MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS Si No	% de adolescentes que usan métodos anticonceptivos. % de adolescentes que no usan métodos anticonceptivos.
	UTILIZACIÓN DE ALGÚN TIPO DE MÉTODO ANTICONCEPTIVO	% de los y las adolescentes que tienen prácticas correctas sobre

	<p>Condón</p> <p>Píldoras</p> <p>Otros Cuál</p> <p>Ninguno</p>	<p>la utilización de algún método anticonceptivo.</p> <p>% de los y las adolescentes que no utilizan ningún tipo de método anticonceptivo.</p>
	<p>RELACIONES SEXUALES</p> <p>Protegidas</p> <p>Sin protección</p>	<p>% de adolescentes que tengan relaciones protegidas.</p> <p>% de adolescentes que tengan relaciones sexuales sin protección</p>
	<p>BUSCAN INFORMACIÓN SOBRE SEXUALIDAD</p> <p>Amig@s</p> <p>Profesores</p> <p>Padres</p>	<p>% de adolescentes que buscan información en amigos, profesores y padres.</p>

	SUS PAREJAS SEXUALES SON: Estables Ocasionales Esporádicas	% de adolescentes según sus parejas sexuales son estables, ocasionales, esporádicas.
	TIENE UN PROYECTO DE VIDA: Si No	% de adolescentes que tienen un proyecto de vida % de adolescentes que no tienen un proyecto de vida.
	SUS ACCIONES, DECISIONES SON TOMADAS CON AUTONOMÍA: Si No	% de adolescentes según sus decisiones son tomadas con autonomía.

	HABILIDADES SOCIALES, ASERTIVIDAD: Si No	% de adolescentes que son asertivos en la vida. % de adolescentes que no son asertivos en la vida.
	HABILIDADES PARA DECIR NO: Si No	% de adolescentes que si tienen habilidades para decir no. % de adolescentes que no tienen habilidades para decir no.
	HABILIDADES DE NEGOCIACIÓN SEXUAL: Si No	% de adolescentes que si tienen habilidades de negociación sexual. % de adolescentes que no tienen habilidades de negociación social.

C. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación es de tipo descriptivo, transversal, de diseño cuasi experimental.

D. GRUPO DE ESTUDIO

El grupo de estudio es de 40 adolescentes hombres y mujeres que asisten al centro de salud de la parroquia el Altar del cantón Penipe.

E. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

- ✓ El proyecto tuvo como estrategia clave la coordinación con el centro de salud de la parroquia el Altar; además de realizar un diagnóstico participativo con los adolescentes hombres y mujeres.
- ✓ Una vez que se obtuvo los resultados del diagnóstico se definió los contenidos y metodologías para los procesos de capacitación a los adolescentes, hombres y mujeres.
- ✓ Se desarrolló intervenciones educativas para promocionar los factores protectores referentes a la sexualidad para que mejoren la calidad de vida de los y las adolescentes, mediante talleres educativos en los que se utilizó metodología lúdica, activa participativa.
- ✓ Se evaluó el proyecto implementado, mediante una encuesta para identificar lo aprendido en el proceso de capacitación, de los diferentes talleres planificados en los y las adolescentes.

ASPECTOS ÉTICOS

La investigación se realizó con el consentimiento de los y las adolescentes.

Los temas tratados de ninguna manera afectaron la integridad de los y las adolescentes.

VI. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

A.- CARACTERISRTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS.

1. Sexo.

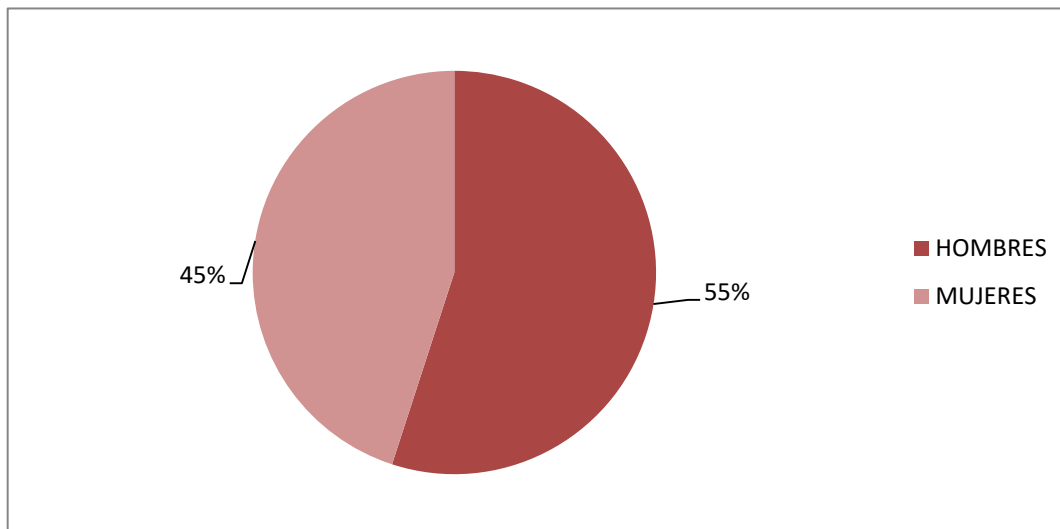
TABLA N°1
SEXO DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD.
PARROQUIA EL ALTAR 2014.

Sexo	N^a	%
HOMBRE	22	55%
MUJER	18	45%

Total	40	100%
--------------	----	------

Fuente: Encuesta factores protectores para una sexualidad responsable en los adolescentes del centro de salud de la parroquia El Altar 2014.

GRÁFICO N°1
SEXO DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD.
PARROQUIA EL ALTAR 2014.



Fuente: TABLA N°1

El grupo de estudio fue de 40 adolescentes y a través de la información obtenida según el sexo, se tiene un número de 22 hombres que corresponde al 55%, mientras que 18 mujeres corresponden al 45%, con lo cual se puede constatar que el número mayoritario es de hombres con más de la mitad del porcentaje. Esto en

su mayoría se debe a que los adolescentes hombres tienen más facilidades para acudir al centro de salud, mientras que las adolescentes mujeres por lo general se quedan cuidando de sus hermanos menores, ayudando en las tareas del hogar en fin, no hay igualdad de género.

2.- Edad.

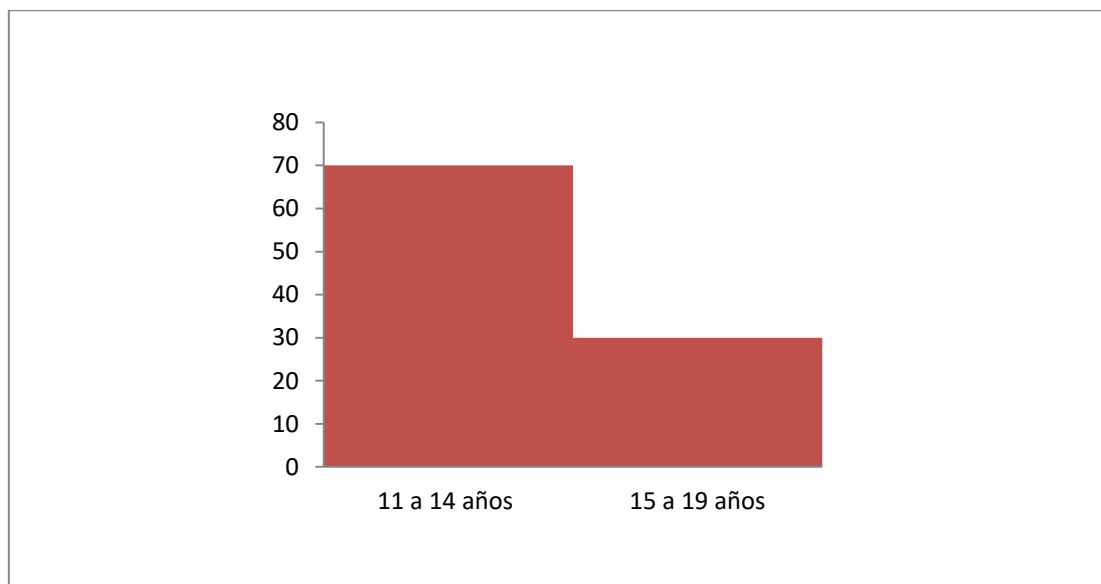
TABLA N°2
EDAD DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD.
PARROQUIA EL ALTAR 2014.

Edad	N°	%
-------------	-----------	----------

11-14	28	70%
15-19	12	30%
Total	40	100%

Fuente: Encuesta factores protectores para una sexualidad responsable en los adolescentes del centro de salud de la parroquia El Altar 2014.

GRÁFICO N°2
EDAD DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD.
PARROQUIA EL ALTAR 2014.



Fuente: TABLA N°2

Cómo se puede constatar en el gráfico la mayoría de adolescentes se encontraban en el rango de 11 a 14 años siendo un 70%; de 15 a 19 años un total del 30%; siendo así la mayoría adolescentes de 11 a 14 años una edad ideal para trabajar con el proyecto ya que; mientras más temprano se hable temas de factores protectores relacionados a la sexualidad ellos podrán ser asertivos en cuanto a las

decisiones que tomen; los adolescentes de 15 a 19 años forman parte de la minoría que asistieron al proyecto por diferentes razones entre las cuales encontramos que trabajan, estudian fuera de la parroquia.

3.- Convivencia.

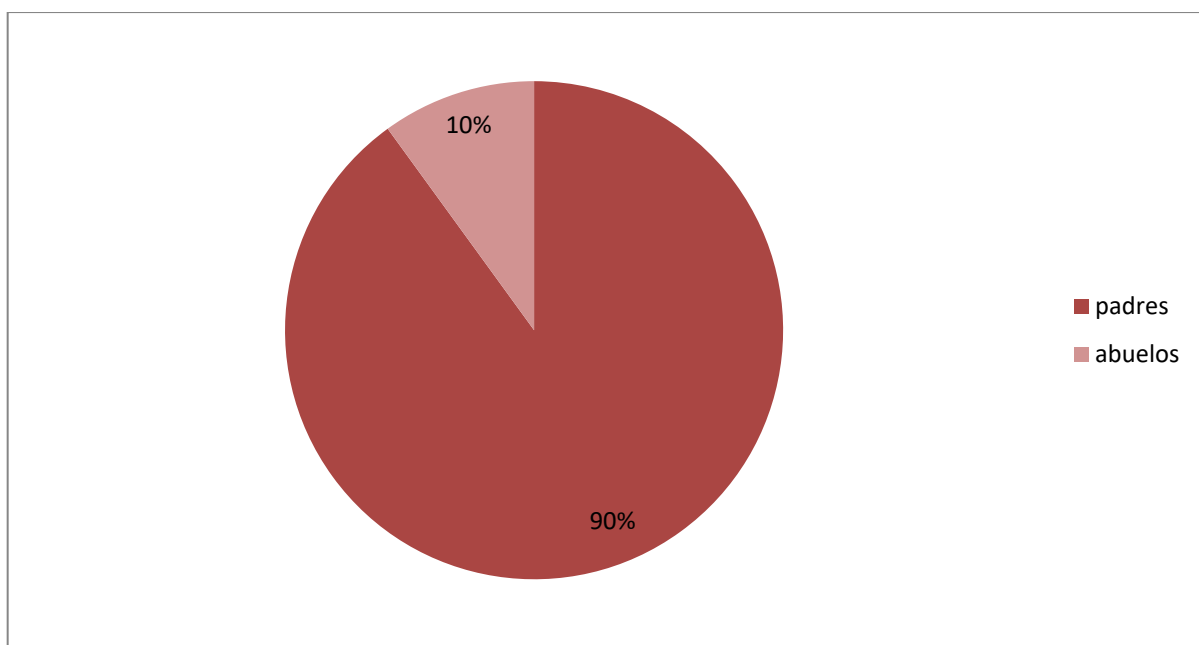
TABLA N°3
CONVIVENCIA DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD.
PARROQUIA EL ALTAR 2014.

Convivencia	N°	%
--------------------	-----------	----------

PADRES	36	90%
ABUELOS	4	10%
Total	40	100%

Fuente: Encuesta factores protectores para una sexualidad responsable en los adolescentes del centro de salud de la parroquia El Altar 2014.

GRÁFICO N°3
CONVIVENCIA DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD.
PARROQUIA EL ALTAR 2014.



Fuente: TABLA N°3

De los 40 adolescentes encuestados 36 viven con sus padres llegando a un 90%; mientras que 4 adolescentes viven con abuelos llegando a un 10%. Como se puede ver en la gráfica hoy en día y en esta parroquia la mayoría de adolescentes vive con sus padres y son escasos aquellos adolescentes que viven con los abuelos, por

ende se puede concluir que los padres son quienes al pasar con sus hijos adolescentes deberían fortalecer los lazos de confianza para poder dialogar abiertamente sobre temas de sexualidad.

4.- Nivel de educación.

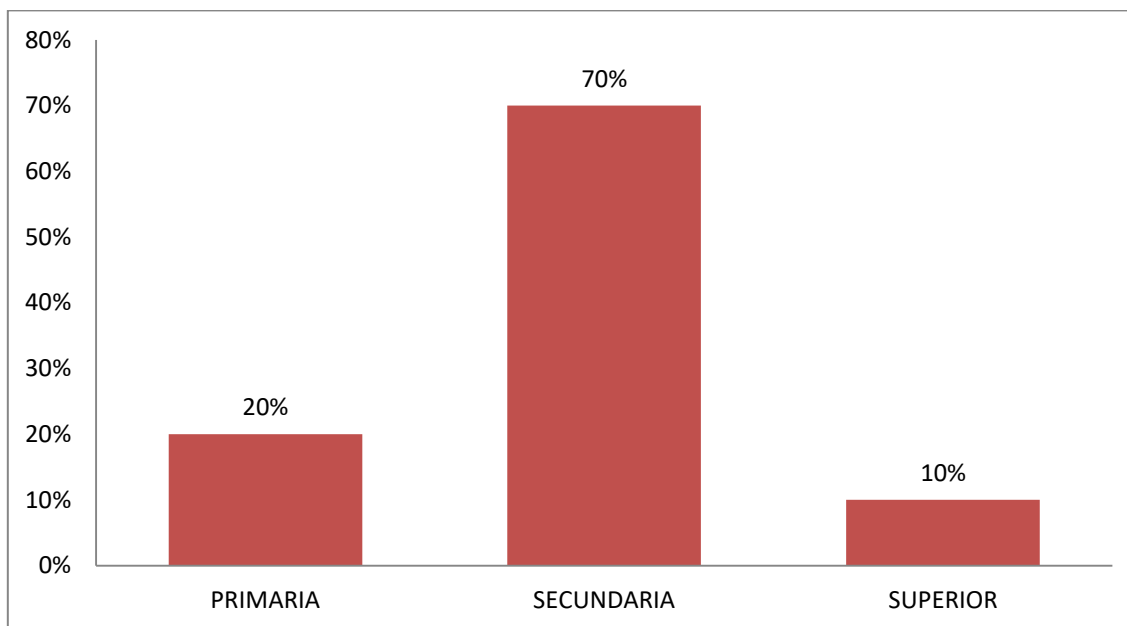
TABLA N°4
NIVEL DE EDUCACIÓN DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE
SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.

Nivel de educación	Nº	%
PRIMARIA	8	20%
SECUNDARIA	28	70%
SUPERIOR	4	10%
Total	40	100%

Fuente: Encuesta factores protectores para una sexualidad responsable en los adolescentes del centro de salud de la parroquia El Altar 2014.

GRÁFICO Nº4

NIVEL DE EDUCACIÓN DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.



Fuente: TABLA Nº4

El nivel académico de los y las adolescentes va acorde a su edad, dejando como resultado el 20% está en primaria, el 70% en secundaria y el 10% está en un nivel de instrucción superior, con esto se puede evidenciar lo que dice el INEC en su censo del 2010: el 94.2 de los niños y adolescentes asisten a una unidad educativa

lo que fortalece las oportunidades de los y las adolescentes a superarse, hoy en día se habla de una educación para todos en centros educativos óptimos para el aprendizaje de los adolescentes en un ambiente armónico.

B. – CONOCIMIENTOS.

1.-Definición de salud.

TABLA N°5

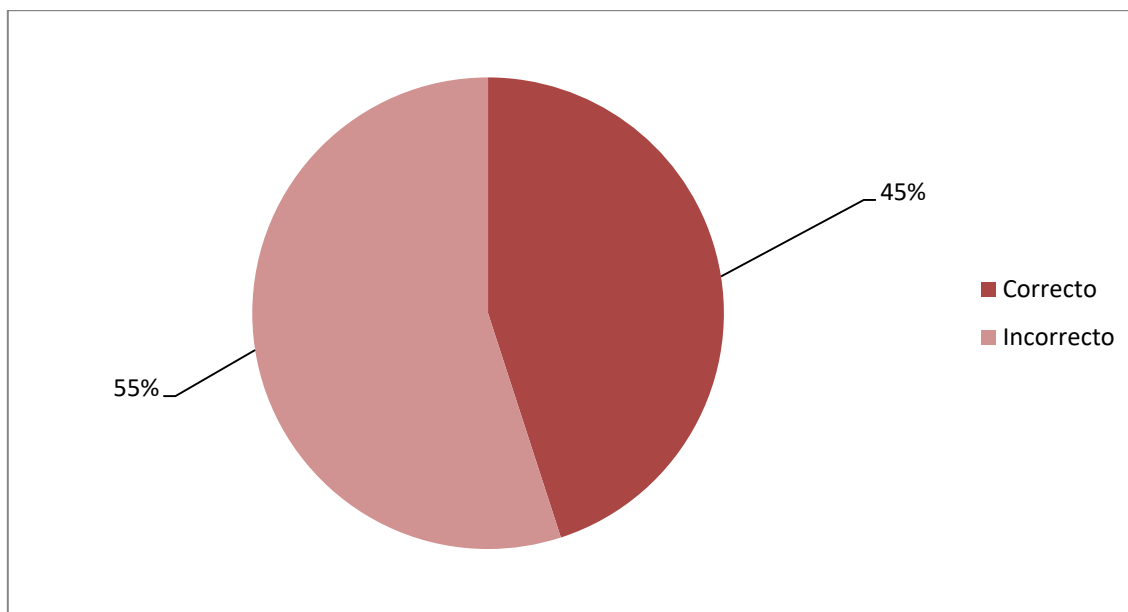
DEFINICIÓN DE SALUD EN LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.

Definición de

Salud	Nº	%
CORRECTO	18	45
INCORRECTO	22	55
Total	40	100%

Fuente: Encuesta factores protectores para una sexualidad responsable en los adolescentes del centro de salud de la parroquia El Altar 2014.

GRÁFICO N°5
DEFINICIÓN DE SALUD EN LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.



Fuente: TABLA N°5

Se puede evidenciar que el 55% de adolescentes no tienen una definición clara de salud, mientras que el 45% sabe ciertamente el concepto de salud. Esto se debe a que los y las adolescentes siguen creyendo que la salud es únicamente no padecer enfermedades, más no conocen que la salud es un estado de completo bienestar

físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedades. Por tanto es primordial trabajar en este tema, para así lograr un cambio en las y los adolescentes y poder con esto desarrollar adecuadamente los temas posteriores.

2.- Conocimiento sobre los derechos de las y los adolescentes.

TABLA N°6

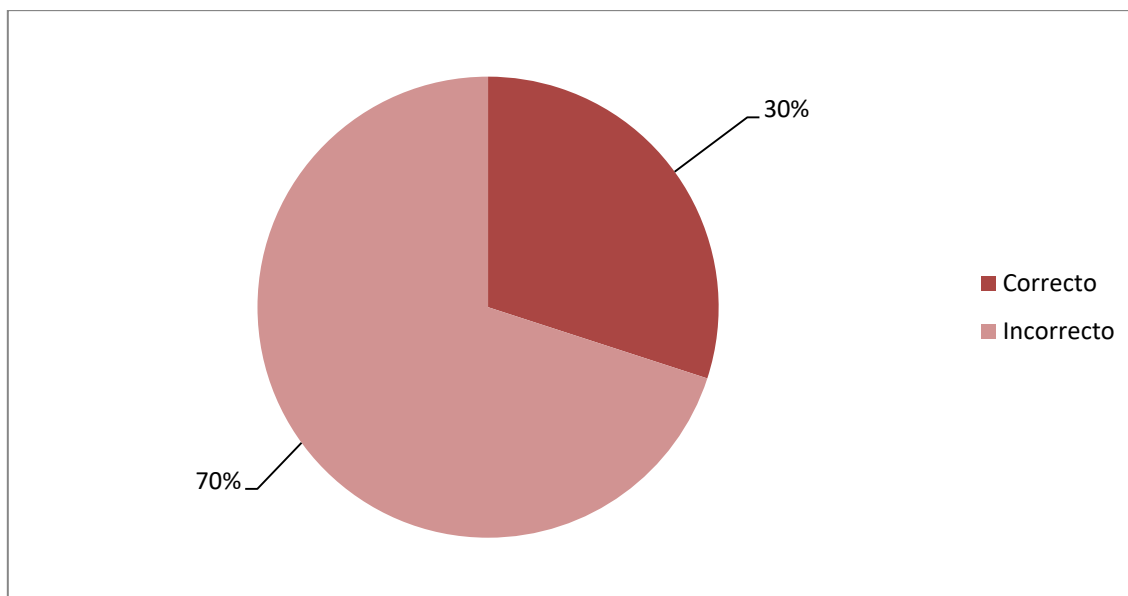
CONOCIMIENTO SOBRE LOS DERECHOS DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.

Conocimiento sobre

derechos	Nº	%
CORRECTO	12	30%
INCORRECTO	28	70%
Total	40	100%

Fuente: Encuesta factores protectores para una sexualidad responsable en los adolescentes del centro de salud de la parroquia El Altar 2014.

GRÁFICO N°6
CONOCIMIENTO SOBRE LOS DERECHOS DE LOS Y LAS ADOLESCENTES
DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.



Fuente: TABLA N°6

En los datos relevados; se evidencia que el 70% desconoce los derechos de los y las adolescentes, siendo este un factor de riesgo para su adecuado desarrollo; el 30% del grupo de estudio si conoce los derechos de los y las adolescentes siendo

este un factor protector ya que el adolescente sabe cuáles son sus derechos en los diferentes ámbitos a los cuales pertenece de esta manera podrá cumplir con éxito sus sueños ya que sabe que no está solo, sino más bien respaldado por leyes.

3.- Definición de factores protectores.

TABLA N°7

DEFINICIÓN DE FACTORES PROTECTORES DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.

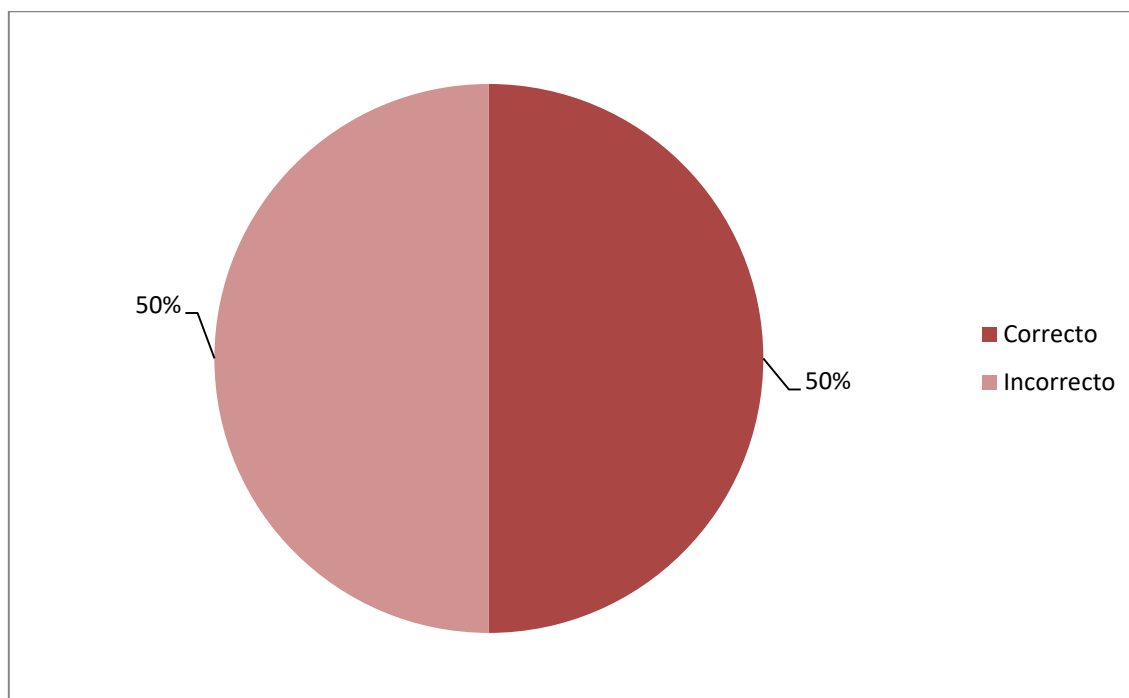
Definición de

Factores protectores	Nº	%
CORRECTOS	20	50%
INCORRECTOS	20	50%
Total	40	100%

Fuente: Encuesta factores protectores para una sexualidad responsable en los adolescentes del centro de salud de la parroquia El Altar 2014.

GRÁFICO N°7

DEFINICIÓN DE FACTORES PROTECTORES DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.



Fuente: TABLA N°7

Se puede constatar que hay una igualdad de conocimientos sobre la definición de factores protectores ya que del 100% de definiciones: el 50% son correctas y el otro 50% son incorrectas, esto se debe a que en algunos centros educativos si se habla sobre el tema, otros adolescentes tienen una instrucción académica superior

y conocen lo que son los factores protectores y el otro porcentaje de adolescentes no tienen ni idea del tema. Lo que constituye un riesgo para la salud ya que, por falta de conocimiento los y las adolescentes se arriesgan a vivir una sexualidad irresponsable; la misma que se cree es únicamente de tipo anticonceptiva, estando en un error ya que, los factores protectores están dentro de la sexualidad, más aún si se habla de una sexualidad responsable y sana.

4.- Definición de proyecto de vida.

TABLA N°8

DEFINICIÓN DE PROYECTO DE VIDA DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.

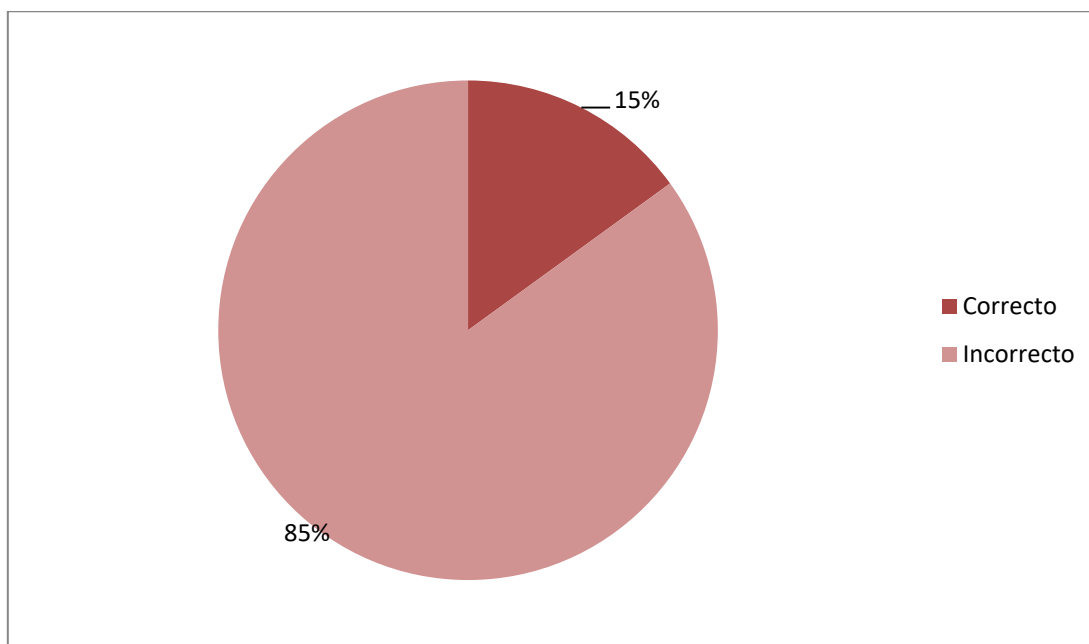
Definición de

proyecto de vida	Nº	%
CORRECTOS	6	15%
INCORRECTOS	34	85%
Total	40	100%

Fuente: Encuesta factores protectores para una sexualidad responsable en los adolescentes del centro de salud de la parroquia El Altar 2014.

GRÁFICO N°8

DEFINICIÓN DE PROYECTO DE VIDA DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.



Fuente: TABLA N°8

Se puede evidenciar que el 85% de adolescentes tienen una definición errónea de lo que es el proyecto de vida; el 15% del grupo restante tienen una definición clara del tema. Siendo esta estadística un factor de riesgo para la mayoría de las y los adolescentes, ya que al no conocer no tendrán un proyecto de vida; no sabrán: quiénes son; qué es lo que quieren; a dónde quieren llegar en fin no tienen una idea

clara de cómo se ven a futuro. Constituyendo esto un riesgo para el adecuado desarrollo de las y los adolescentes ya que sin objetivos claros en su vida no llegarán a cumplir con sus propósitos y fracasar tanto a nivel personal, familiar, educativo y profesional.

5.- Definición de autoestima.

TABLA N°9
DEFINICIÓN DE AUTOESTIMA DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL
CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.

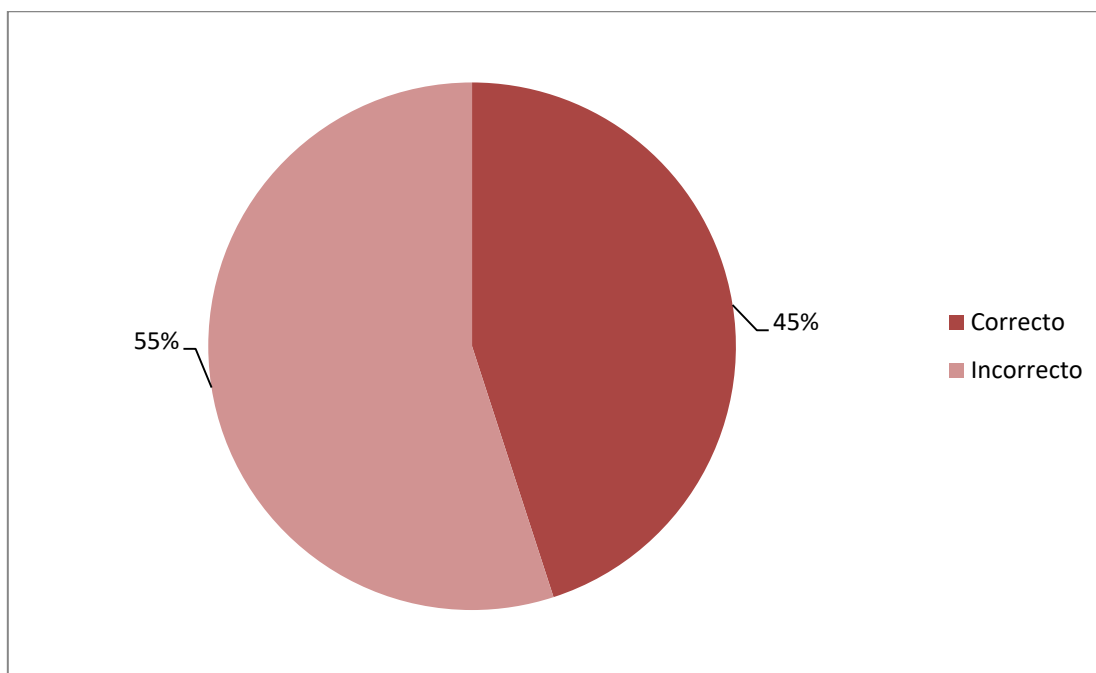
Definición de

autoestima	Nº	%
CORRECTOS	18	45%
INCORRECTOS	22	55%
Total	40	100%

Fuente: Encuesta factores protectores para una sexualidad responsable en los adolescentes del centro de salud de la parroquia El Altar 2014.

GRÁFICO N°9

DEFINICIÓN DE AUTOESTIMA DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.



Fuente: TABLA N°9

Se puede evidenciar que el 55% de los participantes no tienen una definición clara del autoestima, así mismo se obtuvo como resultado que el 45% si conoce sobre la definición de autoestima. Principalmente por que en los centros educativos, centro de salud y en sus hogares no se habla de este tema, que tal vez no se lo considera

importante. Mientras que los afectados son los y las adolescentes que al no tener una autoestima adecuada son presa fácil de engaños, abusos, maltrato sexual, físico como emocional, en sexualidad la autoestima juega un papel importantísimo en el autoconocimiento y es ahí donde el adolescente va a saber si está listo o no para empezar sus relaciones sexuales de manera voluntaria sin ser obligado.

6.- Definición de responsabilidad.

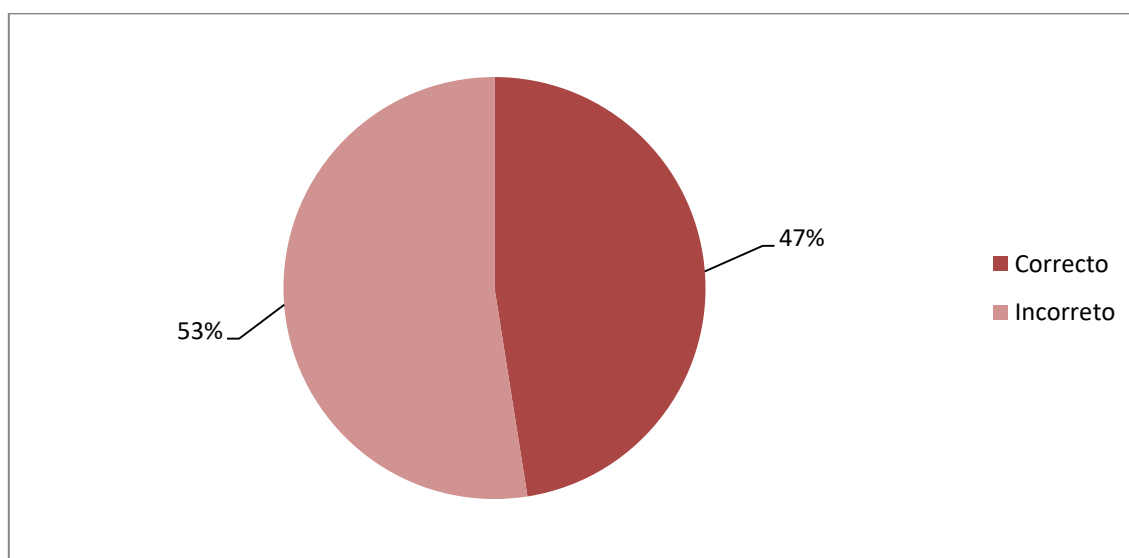
TABLA N°10
DEFINICIÓN DE RESPONSABILIDAD DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL
CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014

Definición de	N°	%
responsabilidad		

CORRECTOS	19	47%
INCORRECTOS	21	53%
Total	40	100%

Fuente: Encuesta factores protectores para una sexualidad responsable en los adolescentes del centro de salud de la parroquia El Altar 2014.

GRÁFICO N°10
DEFINICIÓN DE RESPONSABILIDAD DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL
CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014



Fuente: TABLA N° 10

De acuerdo a la información obtenida se puede constatar que el 47% de adolescentes respondieron correctamente acerca de la definición de responsabilidad, mientras que un porcentaje mayor de 53% respondieron incorrectamente, se puede dar cuenta que la mayoría de adolescentes no asume la

responsabilidad frente a sus errores, este es un grave problema ya los y las adolescentes no son conscientes de lo que hacen y por ende no buscarán soluciones para salir adelante. Además hay que tener claro que la responsabilidad abarca también el ser responsable con el cuerpo, con lo que se dice, con los derechos. Etc.

7.- Definición de sexualidad.

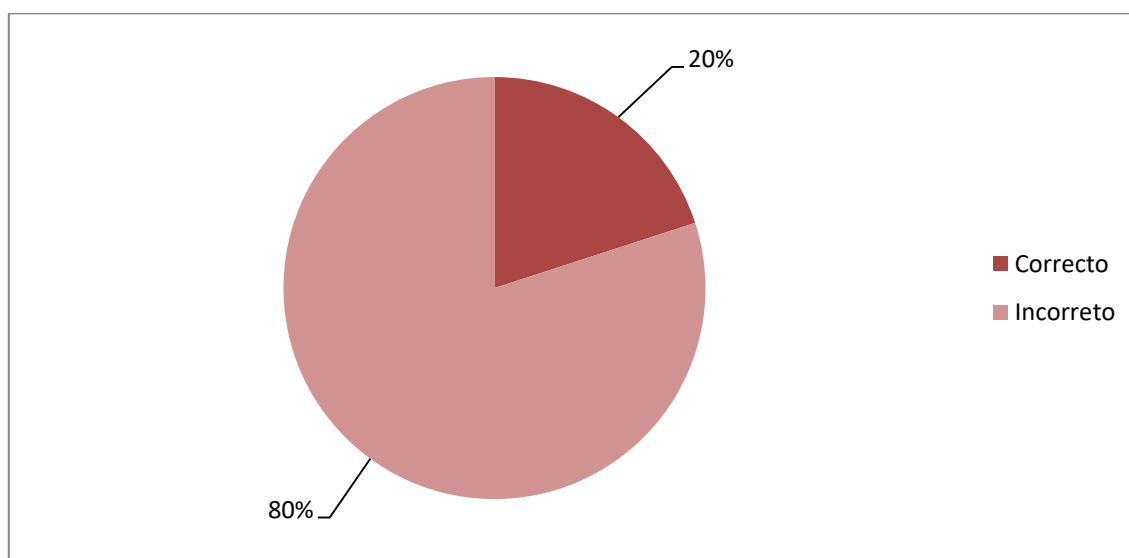
TABLA N°11
DEFINICIÓN DE SEXUALIDAD DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO
DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014

Definición de sexualidad	N°	%
---------------------------------	-----------	----------

CORRECTOS	8	20%
INCORRECTOS	32	80%
Total	40	100%

Fuente: Encuesta factores protectores para una sexualidad responsable en los adolescentes del centro de salud de la parroquia El Altar 2014.

GRÁFICO Nº11
DEFINICIÓN DE SEXUALIDAD DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014



Fuente: TABLA Nº 11

Se puede evidenciar que un porcentaje muy reducido del 20% conoce la definición de sexualidad y la gran mayoría de los y las adolescentes no conocen claramente la definición ya que la confunden con otros conceptos; siendo un factor de riesgo para los embarazos prematuros, deserción escolar, truncamiento del plan de vida.

Por lo general esto ocurre cuando los padres no tienen una adecuada comunicación con los adolescentes ya sea por vergüenza, falta de conocimientos, generando así la duda en los y las adolescentes que al no encontrar información en sus padres la buscan en amigos que al igual que ellos no saben adecuadamente los conceptos.

8.- Definición de género.

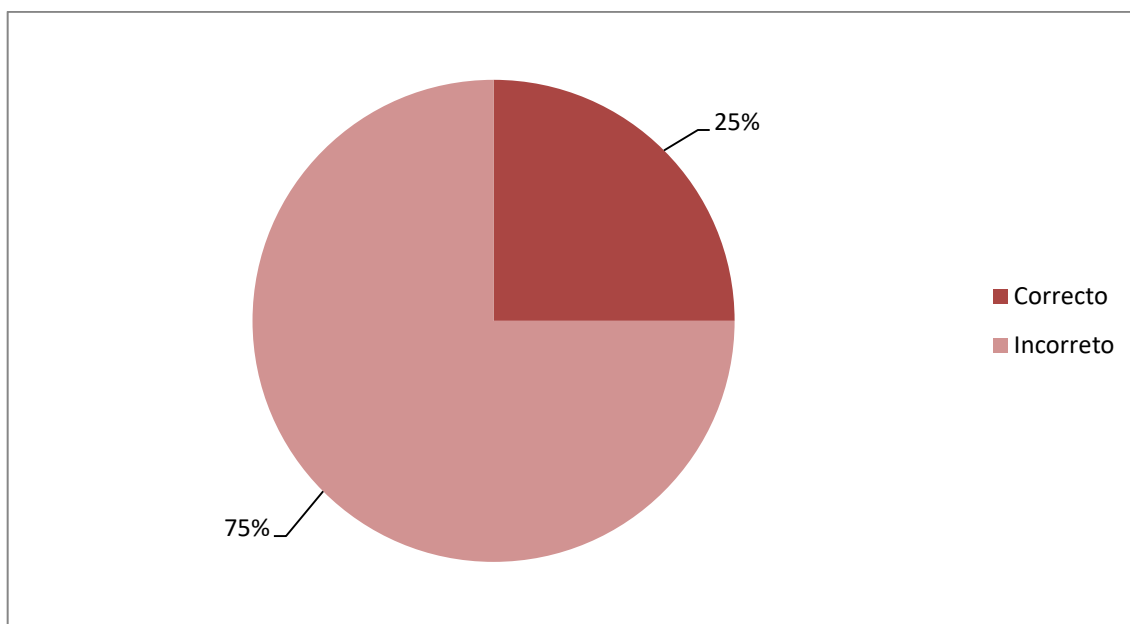
TABLA N°12
DEFINICIÓN DE GÉNERO DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE
SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.

Definición de género	Nº	%
-----------------------------	-----------	----------

CORRECTO	10	25%
INCORRECTO	30	75%
Total	40	100%

Fuente: Encuesta factores protectores para una sexualidad responsable en los adolescentes del centro de salud de la parroquia El Altar 2014.

GRÁFICO N°12
DEFINICIÓN DE GÉNERO DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.



Fuente: TABLA N°12

Se puede demostrar que la gran mayoría con un 75% no conoce la definición de género; mientras que el 25 % si conoce la definición de género, se debe recalcar que existe confusión en las definiciones de género y sexo, por ende, es de vital importancia que los y las adolescentes reconozcan lo masculino y femenino. El Análisis de género, es la forma sistemática de explorar los roles, responsabilidades

y potencialidades de hombres y mujeres. Por tal motivo es importante trabajar en este tema, ya que nos ayuda a asegurar que tanto los adolescentes hombres como mujeres participen y se beneficien del desarrollo hoy en día.

9.- Definición de sexo.

TABLA N°13
DEFINICIÓN DE SEXO DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.

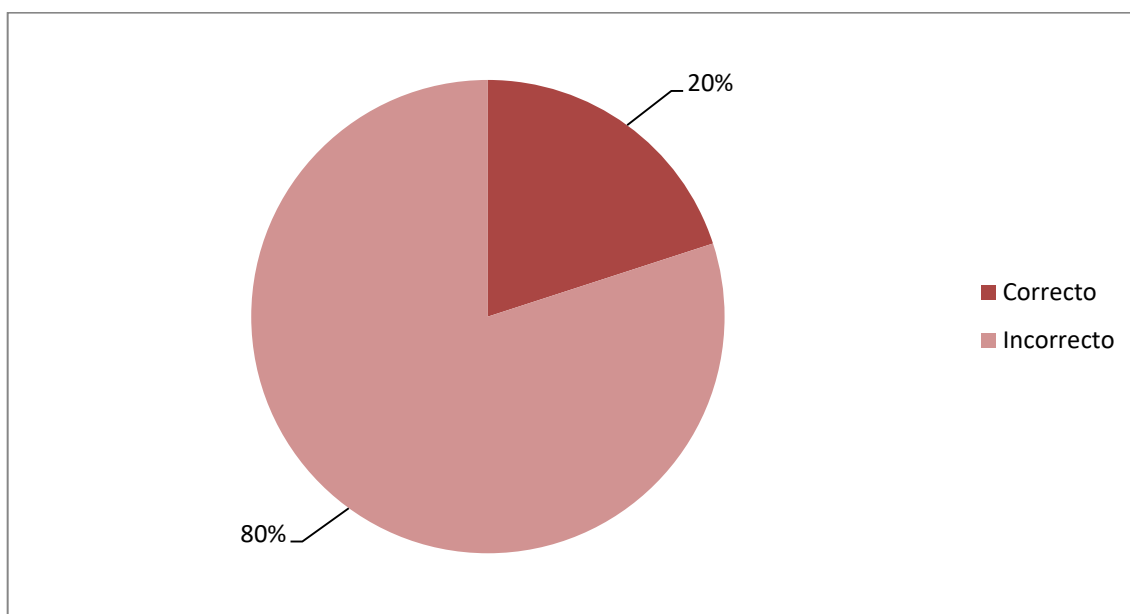
Definición de sexo	Nº	%
CORRECTO	8	20%
INCORRECTO	32	80%

Total	40	100%
--------------	----	------

Fuente: Encuesta factores protectores para una sexualidad responsable en los adolescentes del centro de salud de la parroquia El Altar 2014.

GRÁFICO N°13

DEFINICIÓN DE SEXO DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014



Fuente: TABLA N°13

Se puede verificar que la gran mayoría de los participantes en un 80%, no conocen la definición de sexo más bien lo ven como un tabú, algo vergonzoso, y un grupo mínimo del 20%, conoce la definición correcta de sexo. Generalmente esto se debe a que existe confusión entre las definiciones de sexo y relaciones sexuales, ya que los y las adolescentes creen que estas palabras significan lo mismo y por vergüenza

no hablan abiertamente del tema, lo cual puede generar confusión ya que sexo y relaciones sexuales son definiciones totalmente diferentes.

10.- Definición de igualdad de género.

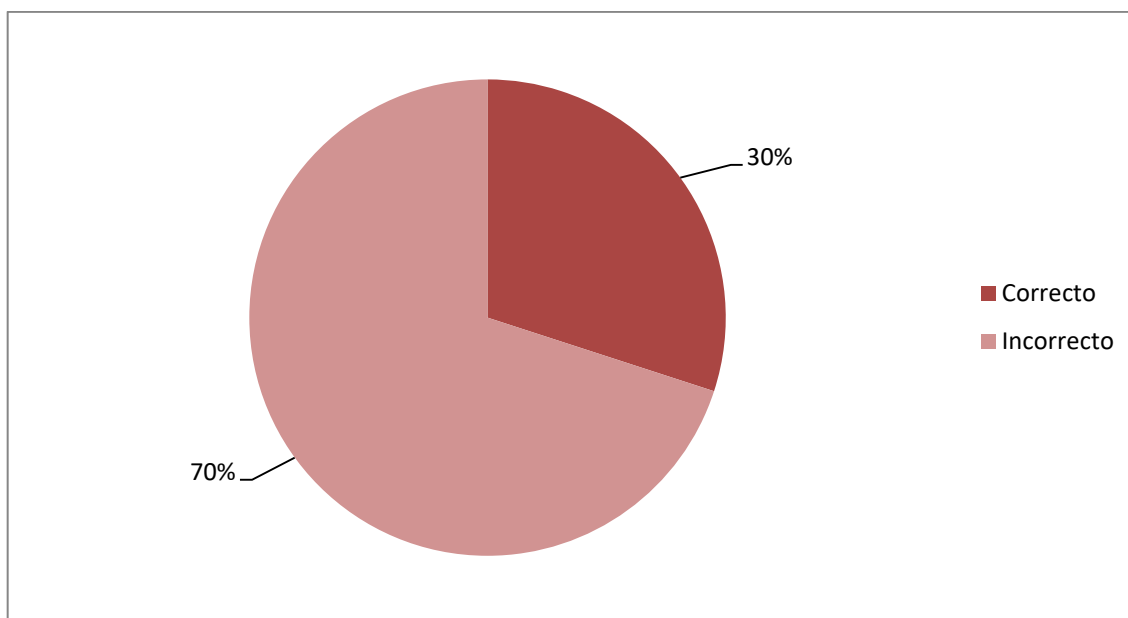
TABLA N°14
DEFINICIÓN DE IGUALDAD DE GÉNERO DE LOS Y LAS ADOLESCENTES
DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.

Definición de Igualdad de género	Nº	%
---	-----------	----------

CORRECTO	12	30%
INCORRECTO	28	70%
Total	40	100%

Fuente: Encuesta factores protectores para una sexualidad responsable en los adolescentes del centro de salud de la parroquia El Altar 2014.

GRÁFICO N°14
DEFINICIÓN DE IGUALDAD DE GÉNERO DE LOS Y LAS ADOLESCENTES
DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.



Fuente: TABLA N°14

Se puede evidenciar que la mayoría de los participantes el 70% no conoce la definición de igualdad de género lo que es un factor de riesgo principalmente para las adolescentes mujeres, ya que, están más encaminadas en los roles reproductivos que en roles productivos de igual forma un 30% si conoce la igualdad

de género. Esto se debe a que los y las adolescentes no tienen claro el concepto de género peor aún el de igualdad, por tal motivo es de vital importancia trabajar en este tema, para crear conciencia de la importancia que tienen la igualdad de género dentro de lo familiar, social, educativo y laboral, ya que, sólo así se podrán lograr proyectos de vida exitosos tanto para los hombres como para las mujeres.

11.- Definición de salud sexual.

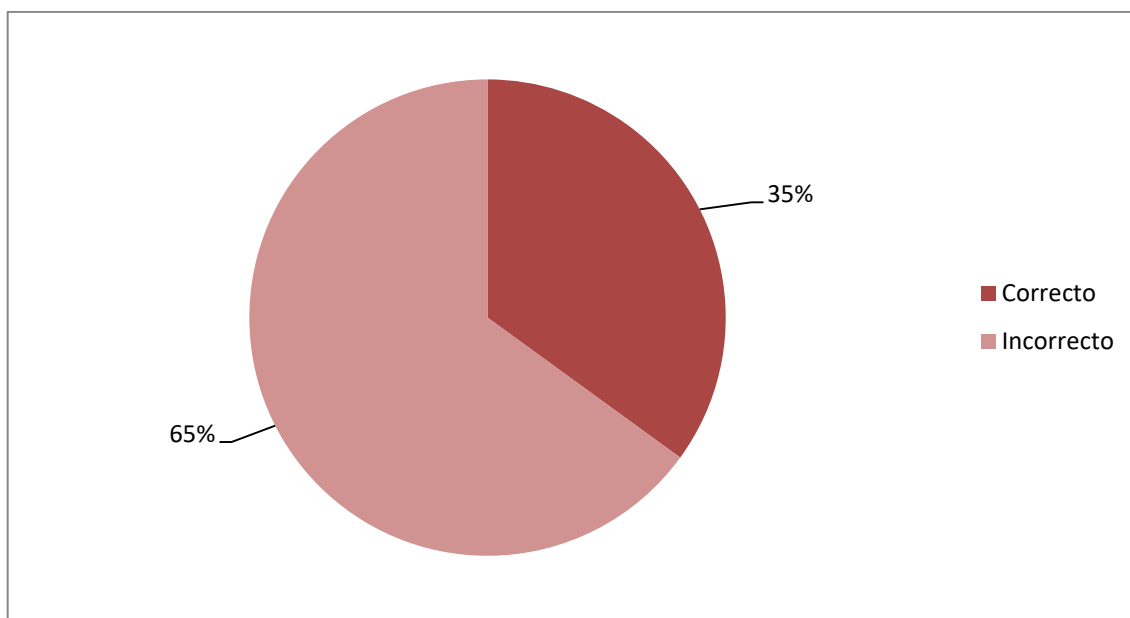
TABLA N°15
DEFINICIÓN DE SALUD SEXUAL DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL
CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.

Definición de Salud sexual	Nº	%
---------------------------------------	-----------	----------

CORRECTO	14	35%
INCORRECTO	26	65%
Total	40	100%

Fuente: Encuesta factores protectores para una sexualidad responsable en los adolescentes del centro de salud de la parroquia El Altar 2014.

GRÁFICO N°15
DEFINICIÓN DE SALUD SEXUAL DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL
CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.



Fuente: TABLA N°15

La mayoría de adolescentes conformados por el 65%, no sabe acertadamente el concepto de salud sexual; mientras que el 35%, que son la minoría si sabe el concepto de salud sexual. Esto constituye un problema, ya que, al no saber el concepto de salud sexual, tampoco lo ponen en práctica, por ende es un factor de

riesgo que los predispone, a contraer enfermedades no solamente vinculadas a ITS sino también enfermedades de tipo mental ya que la salud sexual se encamina a lo biológico, físico, mental. La salud sexual abarca todo lo relacionado al adolescente tanto desde lo individual hasta lo familiar, social por esta razón es primordial trabajar con los y las adolescentes en este tema ya que de este dependerá que ellos asuman estilos de vida favorables para su salud sexual y en general.

C. FACTORES PROTECTORES.

1.- Visita al médico.

TABLA N°16

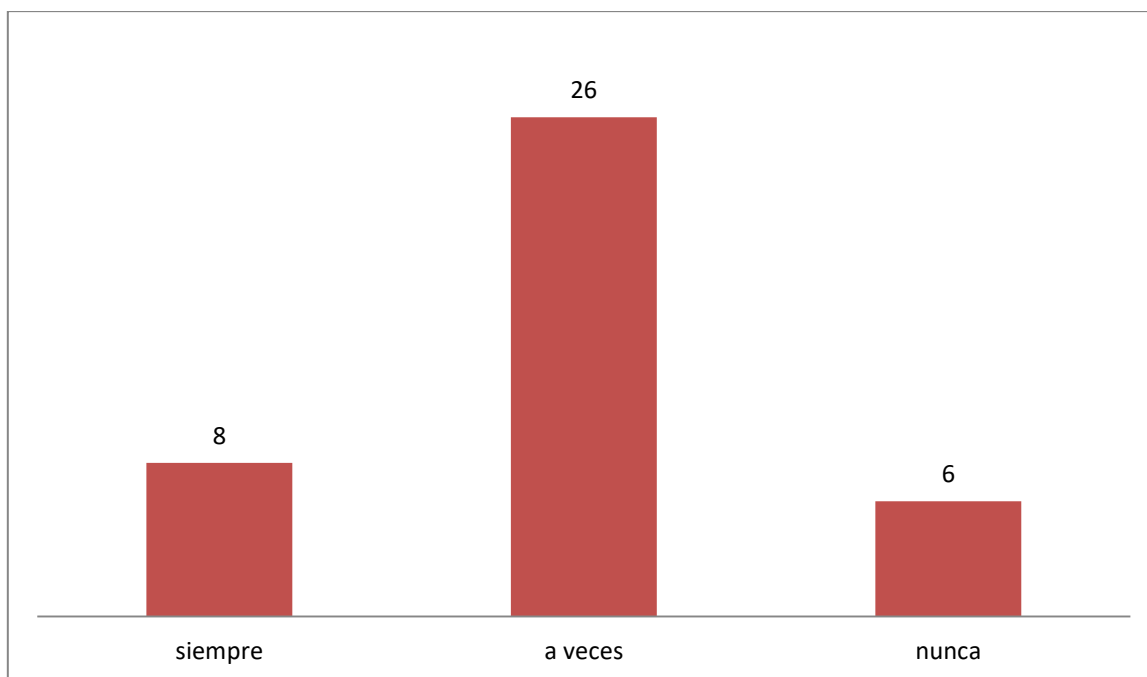
VISITA AL MÉDICO DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.

Visita al médico	Nº	%
-------------------------	-----------	----------

SIEMPRE	8	20%
A VECES	26	65%
NUNCA	6	15%
Total	40	100%

Fuente: Encuesta factores protectores para una sexualidad responsable en los adolescentes del centro de salud de la parroquia El Altar 2014.

GRÁFICO N°16
VISITA AL MÉDICO DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.



Fuente: TABLA N°16

Se puede constatar que la gran mayoría de los y las adolescentes con un 65%, a veces ha visitado al médico por temas relacionados a la salud sexual; un 20%, siempre visita al médico y un 15% nunca visita al médico por temas de sexualidad, por lo general, esto tiene que ver, con que la mayoría de adolescentes no son

sexualmente activos, sienten vergüenza de tratar estos temas con el personal del centro de salud; muy pocos de ellos tienen curiosidad por temas relacionados a la sexualidad, por lo que acuden al centro de salud a informarse.

2.- Utilización de métodos anticonceptivos.

TABLA N°17

UTILIZACIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.

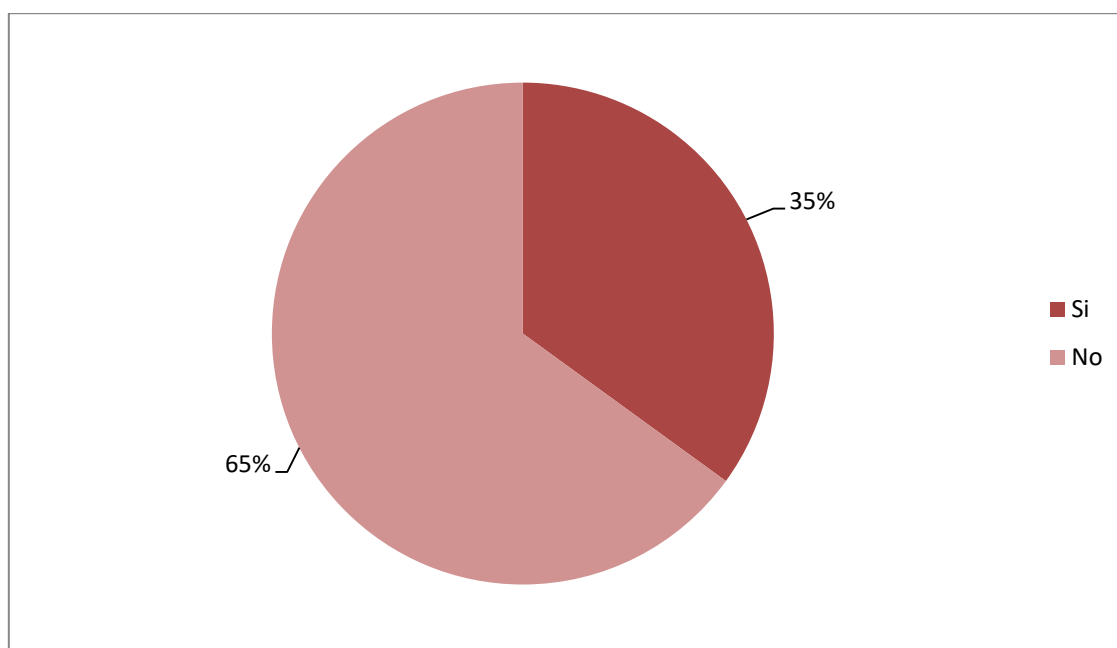
Utilización de métodos

Anticonceptivos	Nº	%
SI	14	35%
NO	26	65%
Total	40	100%

Fuente: Encuesta factores protectores para una sexualidad responsable en los adolescentes del centro de salud de la parroquia El Altar 2014.

GRÁFICO N°17

UTILIZACIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.



Fuente: TABLA N°17

Se puede observar que la mayoría de los y las adolescentes con el 65%, no utiliza ningún método anticonceptivo lo que es un factor de riesgo para contraer ITS, embarazos prematuros, autoestima baja deserción escolar, truncamiento del

proyecto de vida y un 35% de las y los adolescentes si utiliza métodos anticonceptivos. Se debe tomar en cuenta también, que la mayoría de los y las adolescentes del centro de salud no son sexualmente activos, por tal motivo aún no han utilizado métodos anticonceptivos.

3.- Tipos de métodos anticonceptivos.

TABLA N°18

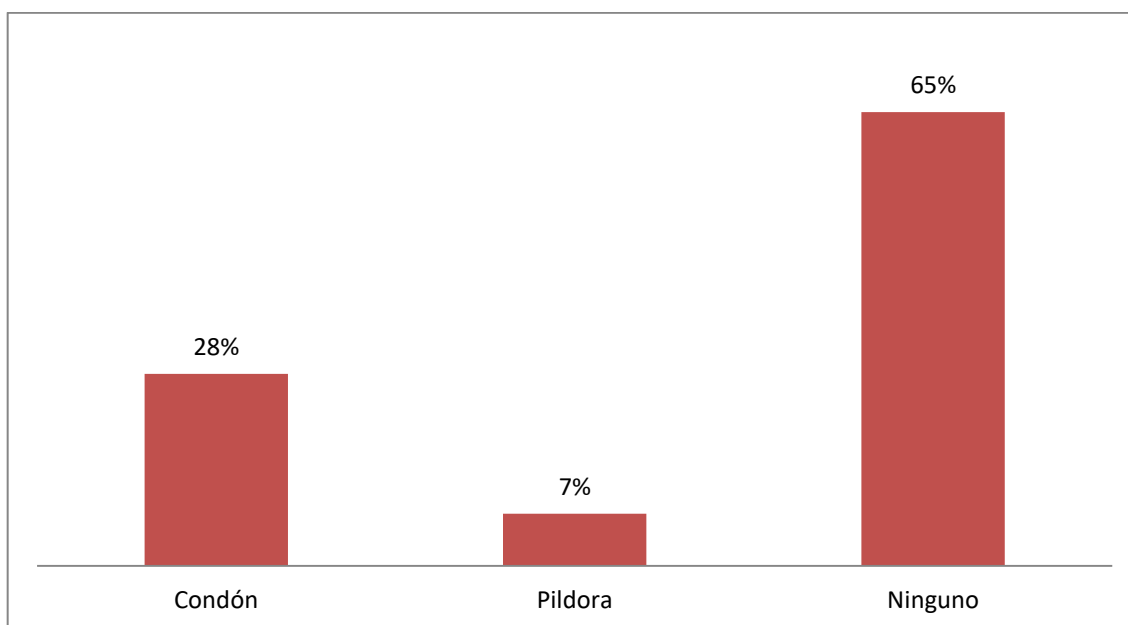
TIPOS DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.

Tipos de métodos anticonceptivos	Nº	%
CONDÓN	11	28%
PÍLDORA	3	7%
NINGUNO	26	65%
Total	40	100%

Fuente: Encuesta factores protectores para una sexualidad responsable en los adolescentes del centro de salud de la parroquia El Altar 2014.

GRÁFICO Nº18

TIPOS DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.



Fuente: TABLA Nº18

Como se puede observar claramente en la tabla la mayoría de adolescentes en un 65%, no utiliza ningún tipo de anticonceptivo, esto se debe a que son inactivos

sexualmente; un 28% de los y las adolescentes que son sexualmente activos utilizan el preservativo o condón y un 7% utiliza la píldora, ambos anticonceptivos se les da en el centro de salud. Estos datos estadísticos son interesantes, ya que al no ser sexualmente activos la mayoría de los y las adolescentes son un grupo ideal, para abordar los temas de factores protectores, ya que, la sexualidad no es únicamente de tipo anticonceptivo, físico o de atracción sino más bien es: que el adolescente se sienta bien consigo mismo, tenga su proyecto de vida, sea asertivo a la hora de tomar sus decisiones y sepa cuando es el momento de empezar una vida sexual activa con las herramientas necesarias para vivirla saludablemente y sobre todo responsablemente.

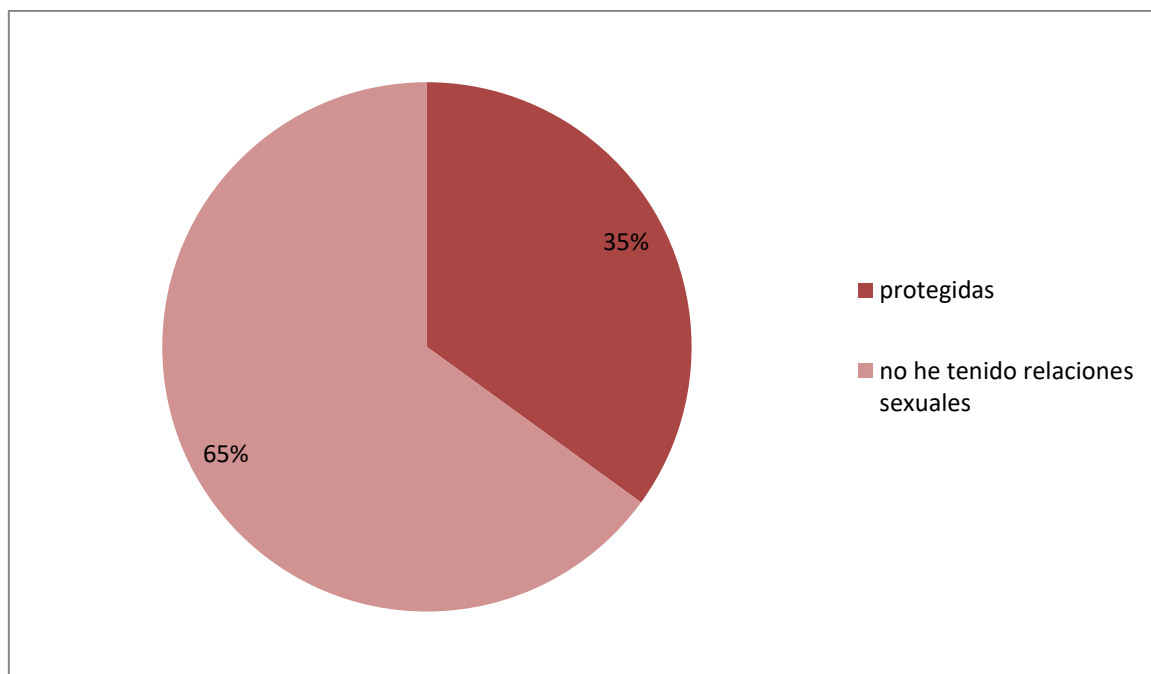
4.- Relaciones sexuales.

TABLA N°19
RELACIONES SEXUALES EN LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.

Relaciones sexuales	Nº	%
PROTEGIDAS	14	35%
NO HE TENIDO RELACIONES SEXUALES	26	65%
Total	40	100%

Fuente: Encuesta factores protectores para una sexualidad responsable en los adolescentes del centro de salud de la parroquia El Altar 2014.

GRÁFICO N°19
RELACIONES SEXUALES EN LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.



Fuente: TABLA N°19

Un 65%, de los participantes no han tenido relaciones sexuales protegidas ya que son sexualmente inactivos, siendo esto un factor protector para evitar embarazos prematuros, ITS, truncamientos del proyecto de vida y un 35% de los y las adolescentes sexualmente activos a tenido relaciones sexuales protegidas. Esto se debe a que la gran mayoría de las y los adolescentes se encuentran entre edades de 11 a 14 años.

5.- Información sobre sexualidad.

TABLA N°20

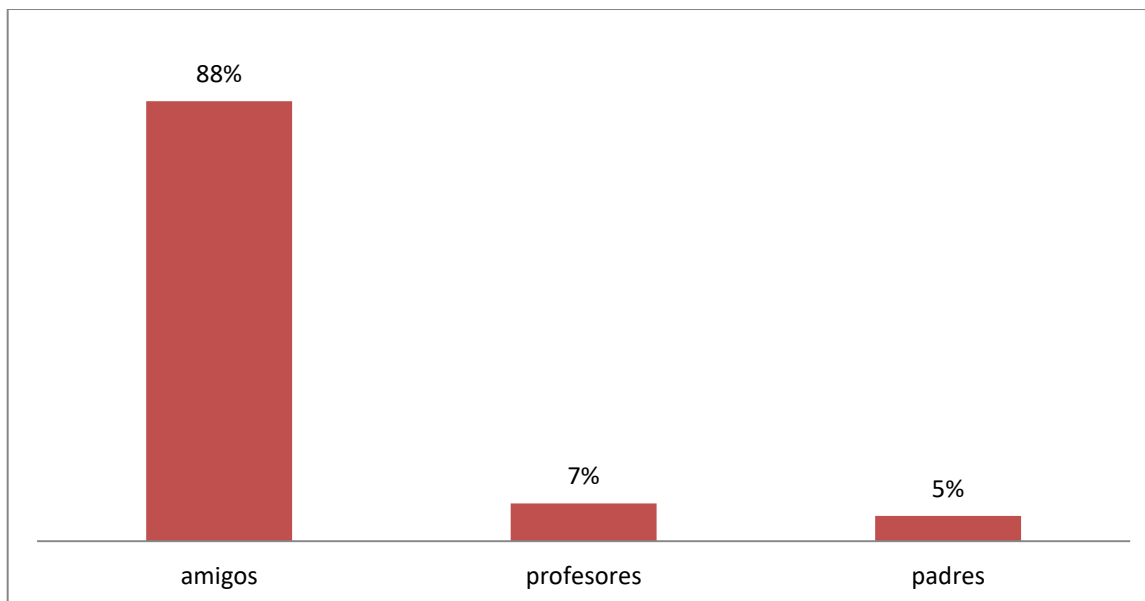
INFORMACIÓN SOBRE SEXUALIDAD DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.

Información sobre sexualidad	Nº	%
AMIGOS	35	88%
PROFESORES	3	7%
PADRES	2	5%
Total	40	100%

Fuente: Encuesta factores protectores para una sexualidad responsable en los adolescentes del centro de salud de la parroquia El Altar 2014.

GRÁFICO N°20

INFORMACIÓN SOBRE SEXUALIDAD DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.



Fuente: TABLA N°20

El 88% de los participantes busca información sobre sexualidad en los amigos lo que constituye información generalmente errónea; el 7% busca información en los profesores y un 5% busca información sobre sexualidad en los padres. Siendo este un factor de riesgo muy común en nuestra sociedad, Por lo general esto se debe a que los padres no dan la confianza necesaria a los y las adolescentes para que puedan preguntar aspectos referentes a la sexualidad, por tal razón acuden a sus pares (amigos/as) creyendo que pueden despejar sus dudas con ellos, más esto, no es cierto ya que ellos de igual forma tienen dudas, información inadecuada, que si no es bien utilizada por los y las adolescentes puede traer problemas tanto a nivel personal como social.

6.-Pareja en las relaciones sexuales.

TABLA N°21

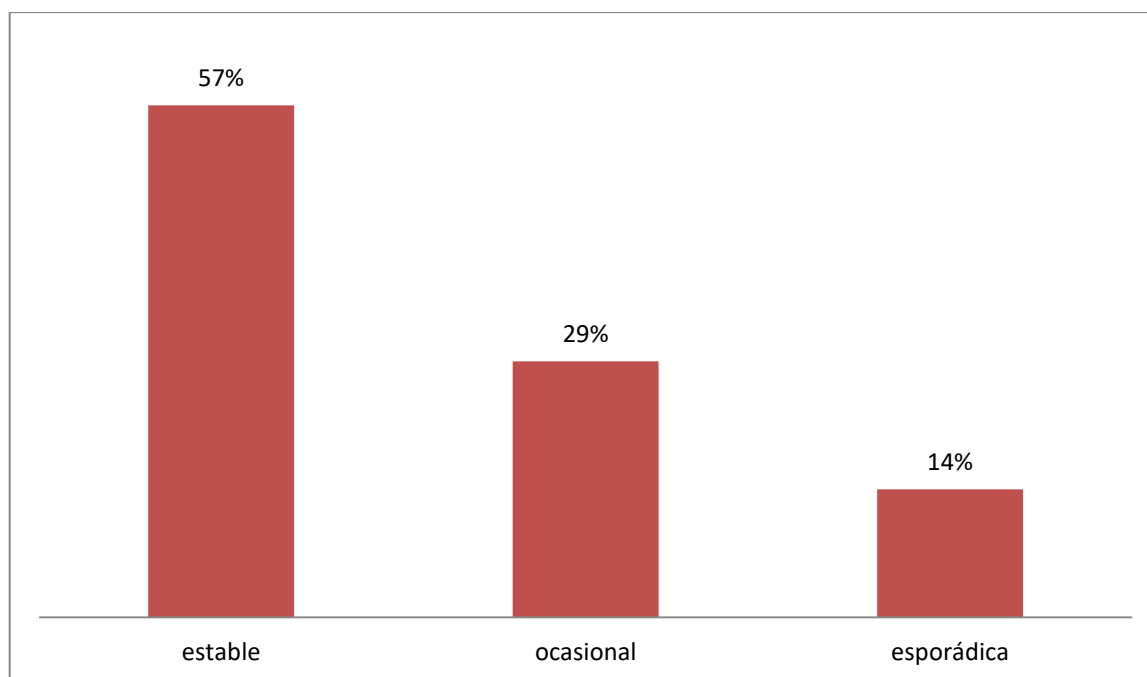
PAREJA EN LAS RELACIONES SEXUALES DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.

Pareja en Las relaciones sexuales	Nº	%
ESTABLE	8	57%
OCASIONAL	4	29%
ESPORÁDICA	2	14%
Total	14	100%

Fuente Encuesta factores protectores para una sexualidad responsable en los adolescentes del centro de salud de la parroquia El Altar 2014.

GRÁFICO N°21

PAREJA EN LAS RELACIONES SEXUALES DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.



Fuente: TABLA N°21

De los adolescentes sexualmente activos como se puede ver en la gráfica el 57% tiene una pareja estable, siendo este un grupo con la presencia de factores protectores, ya que son responsables en cuanto a su sexualidad; el 29% tiene parejas ocasionales y el 14% tiene parejas esporádicas, constituyendo esto un factor de riesgo para la salud de las y los adolescentes como baja autoestima, la presencia de ITS, embarazos irresponsables, deserción en la educación.

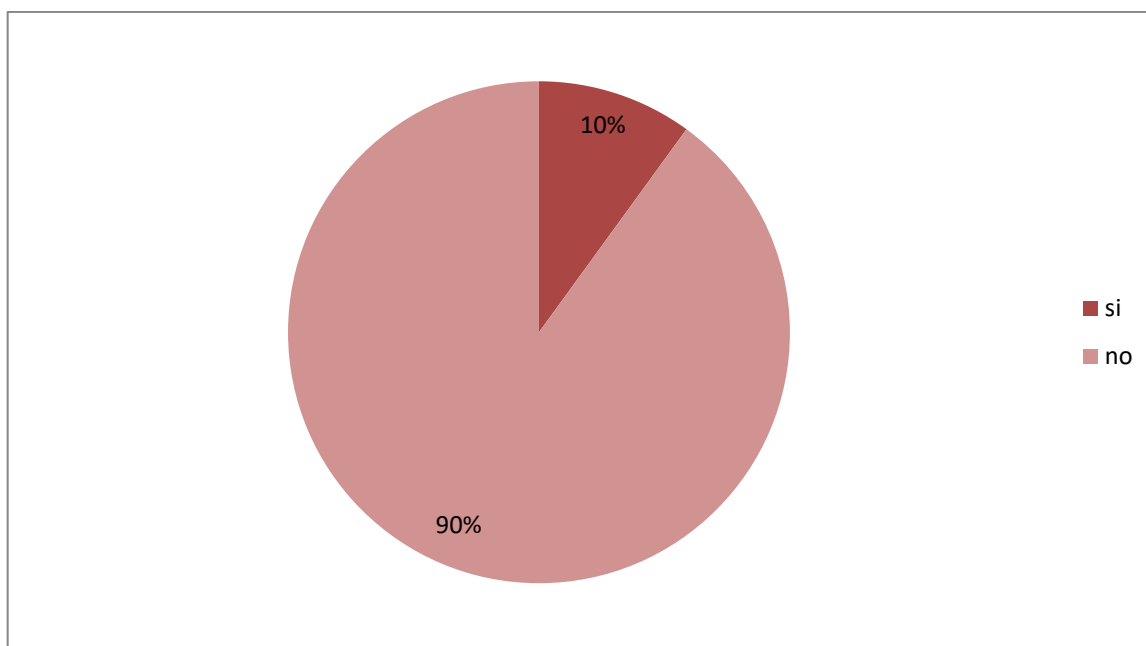
7.- Proyecto de vida.

TABLA N°22
PROYECTO DE VIDA DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.

Tienen un proyecto de vida	Nº	%
SI	4	10%
NO	36	90%
Total	40	100%

Fuente: Encuesta factores protectores para una sexualidad responsable en los adolescentes del centro de salud de la parroquia El Altar 2014.

GRÁFICO N°22
PROYECTO DE VIDA DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.



Fuente: TABLA N°22

El 10% de los y las adolescentes si tienen un proyecto de vida mientras que la mayoría constituyendo el 90% de ellos no tienen un proyecto de vida, siendo esto un factor de riesgo ya que los adolescentes tienden a vivir concentrados en el momento actual, sin pensar en el futuro, es por eso la vital importancia de este tema, ya que sin un proyecto de vida los y las adolescentes no saben quiénes son, ni que quieren y mucho menos a donde quieren llegar; más aún si lo relacionamos a la sexualidad ya que por lo general una vivencia irresponsable de la sexualidad trae consigo embarazos, ITS, deserción escolar, baja autoestima y el adolescente ve truncado su futuro a causa de no tener objetivos claros, una meta concreta en su vida.

8.- Acciones y decisiones con autonomía.

TABLA N°23

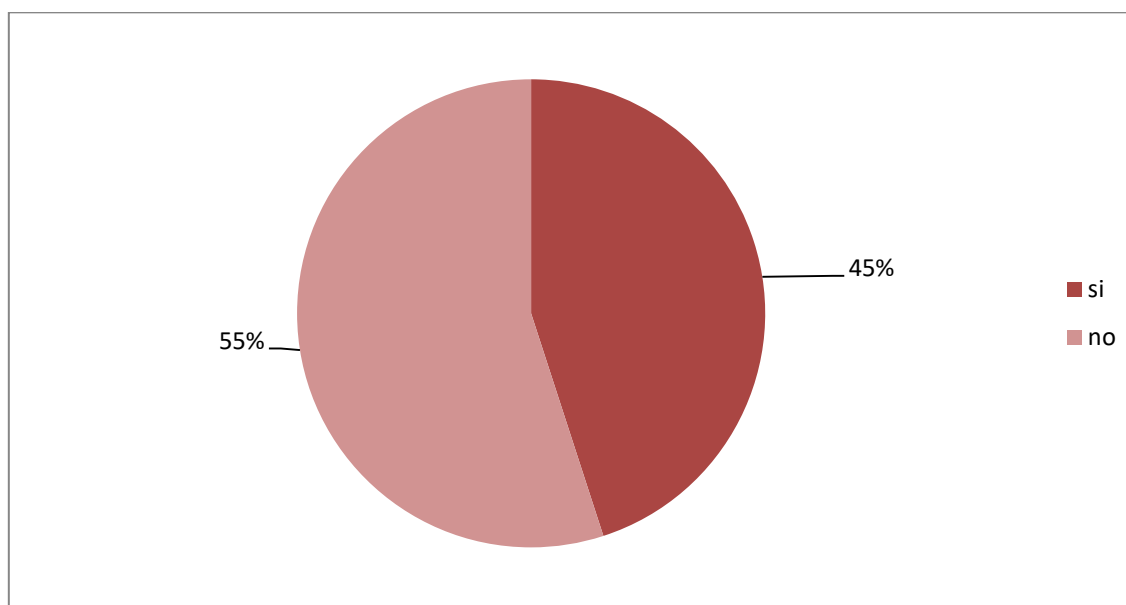
ACCIONES Y DECISIONES SON TOMADAS CON AUTONOMÍA DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.

Las acciones, decisiones son tomadas con autonomía	Nº	%
Si	18	45%
No	22	55%
Total	40	100%

Fuente: Encuesta factores protectores para una sexualidad responsable en los adolescentes del centro de salud de la parroquia El Altar 2014.

GRÁFICO N°23

ACCIONES Y DECISIONES SON TOMADAS CON AUTONOMÍA DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.



Fuente: TABLA N°23

En la gráfica se puede evidenciar claramente que un 45% de los y las adolescentes si toman sus decisiones con autonomía mientras que la mayoría de los y las adolescentes constituidos en un 55% no toman sus decisiones con autonomía, es usual que los adolescentes busquen aprobación y apoyo en otros, por necesidad real o aprendizaje sociocultural. Lo que debe evitarse es el apego, la dependencia, que limita el desarrollo de una personalidad sana y madura, donde lo normal es la autonomía, es por ello, que se debe trabajar en las habilidades sociales un tema poco conocido por los participantes.

9.- Habilidades sociales como la asertividad.

TABLA N°24

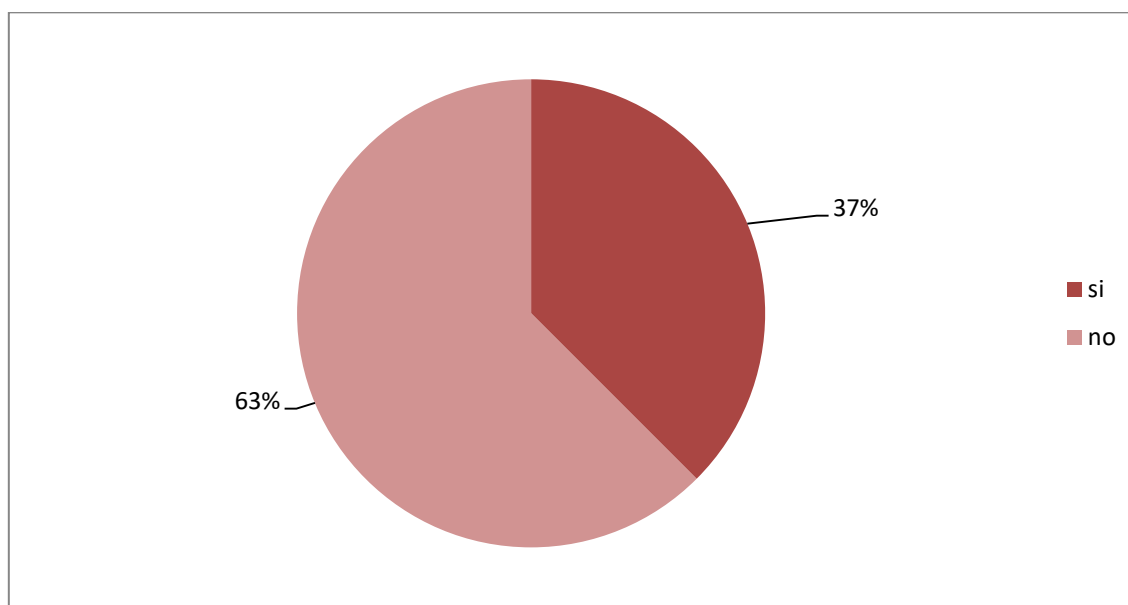
HABILIDADES SOCIALES COMO LA ASERTIVIDAD EN LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.

Tiene habilidades sociales Como la asertividad	Nº	%
Si	15	37%
No	25	63%
Total	40	100%

Fuente: Encuesta factores protectores para una sexualidad responsable en los adolescentes del centro de salud de la parroquia El Altar 2014.

GRÁFICO N°24

HABILIDADES SOCIALES COMO LA ASERTIVIDAD EN LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.



Fuente: TABLA N°24

El gráfico muestra que la mayoría de adolescentes en un 63% no son asertivos a la hora de actuar y tomar decisiones. Esto puede deberse a que no se auto valoran es decir, creen que su opinión es menos que la del resto o temen lastimar a alguien por lo que piensan o sienten. Por tal motivo, es vital ser asertivo, ya que permitirá a los y las adolescentes defender sus derechos y expresar su opinión, gustos e intereses, de manera libre y clara, sin agredir a otros y sin permitir que les agredan. Una conducta asertiva permitirá hablar de uno mismo, aceptar cumplidos, pedir ayuda, discrepar abiertamente, pedir aclaraciones y aprender a decir “no”, en sí, es encontrar un equilibrio entre ser pasivo y ser agresivo, en sexualidad es netamente importante que las decisiones de los y las adolescentes sean tomadas con asertividad ya que de las decisiones que tomen dependerá su futuro.

10.- Habilidades para decir no.

TABLA N°25

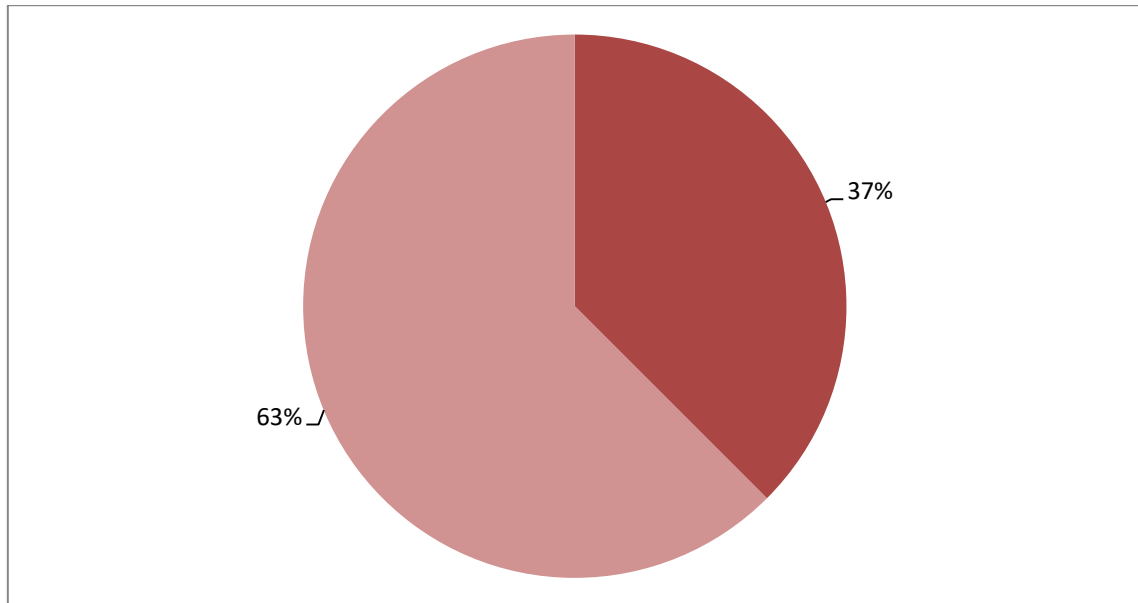
HABILIDADES PARA DECIR NO EN LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.

Tiene habilidades para decir no	Nº	%
Si	15	37%
No	25	63%
Total	40	100%

Fuente: Encuesta factores protectores para una sexualidad responsable en los adolescentes del centro de salud de la parroquia El Altar 2014.

GRÁFICO N°25

HABILIDADES PARA DECIR NO EN LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.



Fuente: TABLA N°25

Como se detalla en la gráfica los y las adolescentes en un 37%, si sabe decir no cuando está en desacuerdo y es asertivo en la toma de sus decisiones; la mayoría en un 63% no sabe decir no por ende es pasivo a la hora de tomar sus decisiones. Esto demuestra la importancia que tiene tratar el tema de habilidades sociales ya que los y las adolescentes no siempre son autónomos a la hora de tomar decisiones, es aún más importante si se trata de sexualidad ya que no por complacer a un enamorado/a van hacer algo con lo cual no están preparados física y emocionalmente.

11.- Habilidades de negociación sexual.

TABLA N°26

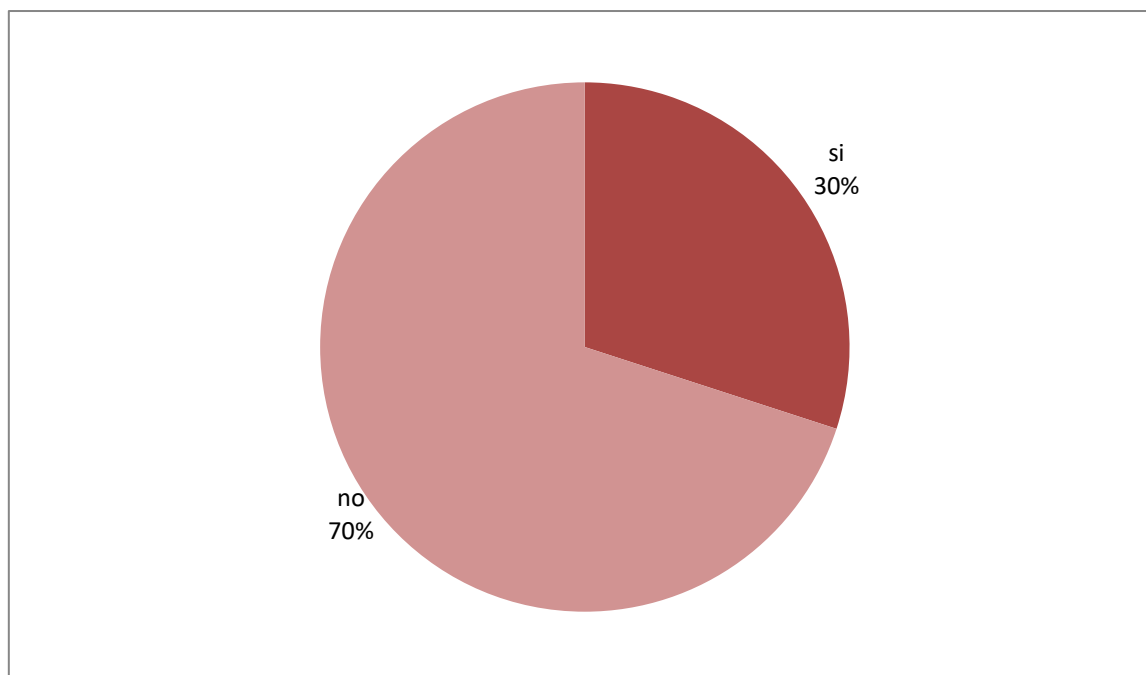
HABILIDADES DE NEGOCIACIÓN SEXUAL EN LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.

Tiene habilidades de negociación sexual	Nº	%
Si	12	30%
No	28	70%
Total	40	100%

Fuente: Encuesta factores protectores para una sexualidad responsable en los adolescentes del centro de salud de la parroquia El Altar 2014.

GRÁFICO N°26

HABILIDADES DE NEGOCIACIÓN SEXUAL EN LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.



Fuente: TABLA N°26

En cuanto se refiere a la negociación sexual se puede identificar que el 30% si tiene presente esta habilidad social, y la gran mayoría de las y los adolescentes no presenta esta habilidad social como es la negociación sexual, concluyendo de esta manera que a los y las adolescentes les hace falta conocer y por ende poner en práctica esta habilidad social, que por lo general no es tratada en el centro de salud, círculo familiar, ni en las instituciones educativas, también se debe tomar en cuenta que la mayoría de adolescentes son sexualmente inactivos y todavía no han vivido circunstancias en las cuales tengan que negociar el uso de algún método anticonceptivo con su pareja.

VII. INFORME DEL PROYECTO DE PROMOCIÓN DE FACTORES PROTECTORES

A. FASE DE INTERVENCIÓN.

TITULO: PROYECTO SOBRE PROMOCIÓN DE FACTORES PROTECTORES PARA LA VIVENCIA DE UNA SEXUALIDAD RESPONSABLE EN LAS Y LOS ADOLESCENTES DE LA PARROQUIA EL ALTAR. CANTÓN PENIPE. PROVINCIA DE CHIMBORAZO 2014”

1. ANTECEDENTES.

Uno de los propósitos de trabajar en este centro de salud, de la parroquia el Altar fue aportar y mejorar los estilos de vida de los y las adolescentes; porque la sexualidad tiene un enfoque multidisciplinario desde lo biológico, fisiológico, psicológico hasta lo social. Desde tiempo atrás y en la actualidad la sexualidad en la adolescencia es un tema restringido por parte de los familiares, de tal manera se crean dudas, creencias, información muchas veces errónea que más tarde se convierten en un problema social y de salud grave que está afectando a la gran mayoría de los adolescentes a nivel mundial. De esta manera se pretende concienciar e informar sobre los problemas a futuro que se pueden presentar si los y las adolescentes viven una sexualidad irresponsable a causa de desinformación, practicas negativas que van a afectar el bienestar biopsicosocial del adolescente, familia y sociedad.

Viendo esta necesidad se trabajó con los y las adolescentes en temas de interés referentes a la sexualidad, haciendo énfasis en la promoción de factores protectores

para la vivencia de una sexualidad responsable, entendiendo que la sexualidad no es únicamente biológica, de tipo anticonceptivo sino más bien resaltando la importancia del ejercicio físico, autoconocimiento, proyecto de vida, habilidades sociales, autoestima, conocimiento de valores, derechos de los y las adolescentes; considerando que estos temas son relevantes a lo largo de la vida de los y las adolescentes se plantearon las intervenciones educativas ya que se considera fundamental que los y las adolescentes tengan un proyecto de vida, gocen de una autoestima elevada para solo así ser asertivos a la hora de tomar sus decisiones y puedan llevar a cabo su proyecto de vida con éxito, de esta manera vivir una sexualidad responsable y saludable.

2. OBJETIVOS.

2.1 OBJETIVO GENERAL

Incrementar los conocimientos de los y las adolescentes del centro de salud de la parroquia el Altar referente a la promoción de factores protectores para disfrutar una sexualidad responsable.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Diseñar un proyecto educativo sobre promoción de factores protectores para la vivencia de una sexualidad responsable en los adolescentes.
2. Implementar el proyecto sobre promoción de factores protectores para la vivencia de una sexualidad responsable en los adolescentes.
3. Evaluar el proyecto educativo.

3. META.

A octubre del 2014 mejorar en un 75% el nivel de conocimientos sobre factores protectores referentes a sexualidad en adolescentes hombres y mujeres del centro de salud de la parroquia el Altar.

B. METODOLOGÍA

1. LOCALIZACIÓN Y TEMPORALIZACIÓN.

El proyecto se realizó en cuarenta adolescentes que asisten al centro de salud de la parroquia el Altar, se desarrolló en el periodo comprendido entre Mayo - Agosto 2014.

2. POBLACIÓN BENEFICIARIA.

Directa.- 40 adolescentes hombres y mujeres que asisten al centro de salud de la parroquia el Altar.

Indirecta.- Las familias de los y las adolescentes.

3. MÉTODOS Y TÉCNICAS.

Durante las Intervenciones Educativas se aplicaron diferentes métodos y técnicas para lograr una mejor comprensión.

- Método Lúdico.
- Método Activo – Participativo.

4. TÉCNICAS UTILIZADAS.

- Encuesta.
- Lluvia de ideas.
- Intervenciones Educativas.
- Lectura.
- Dinámicas.

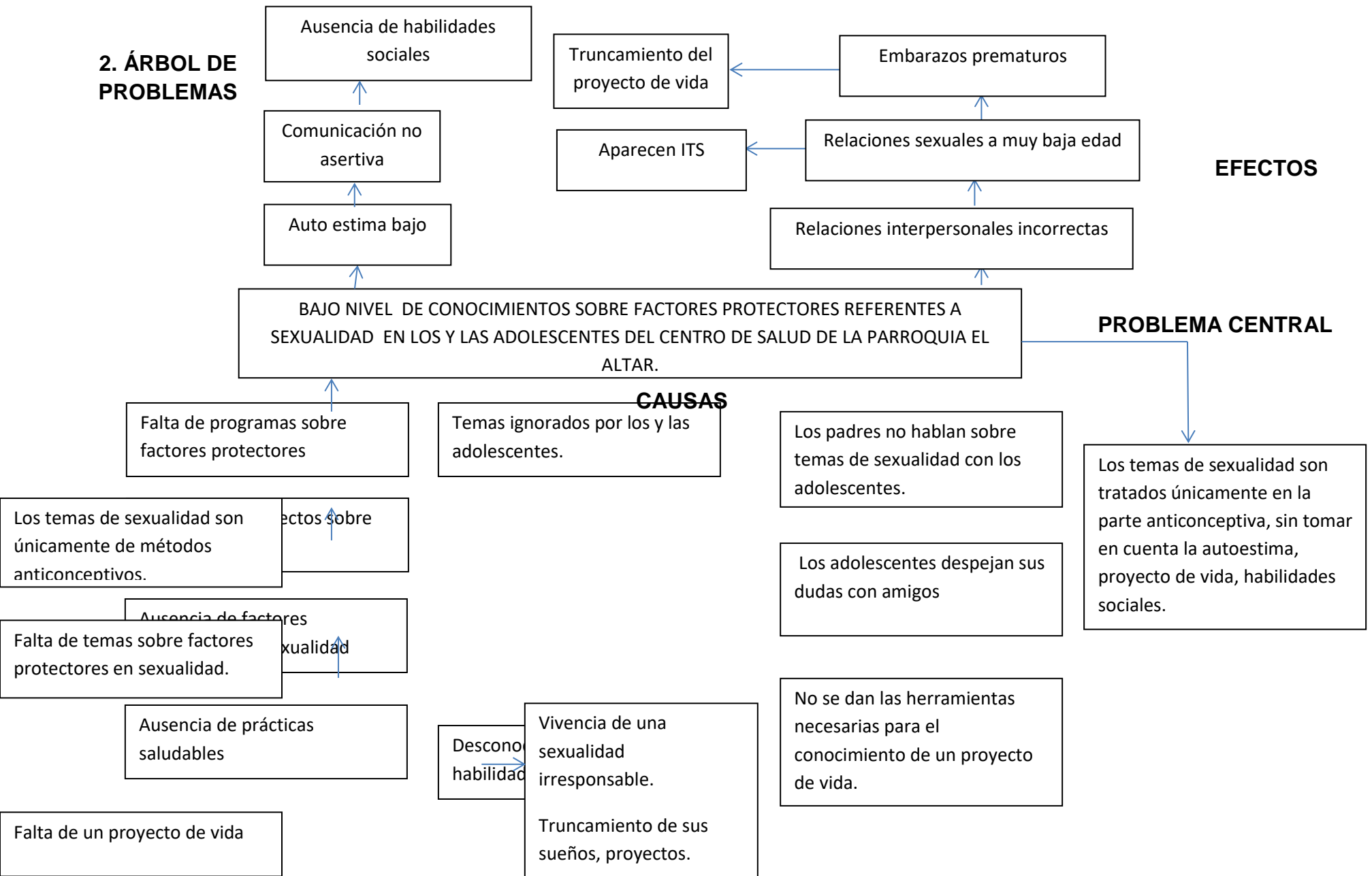
C. DISEÑO METODOLÓGICO.

1. MATRIZ DE INVOLUCRADOS.

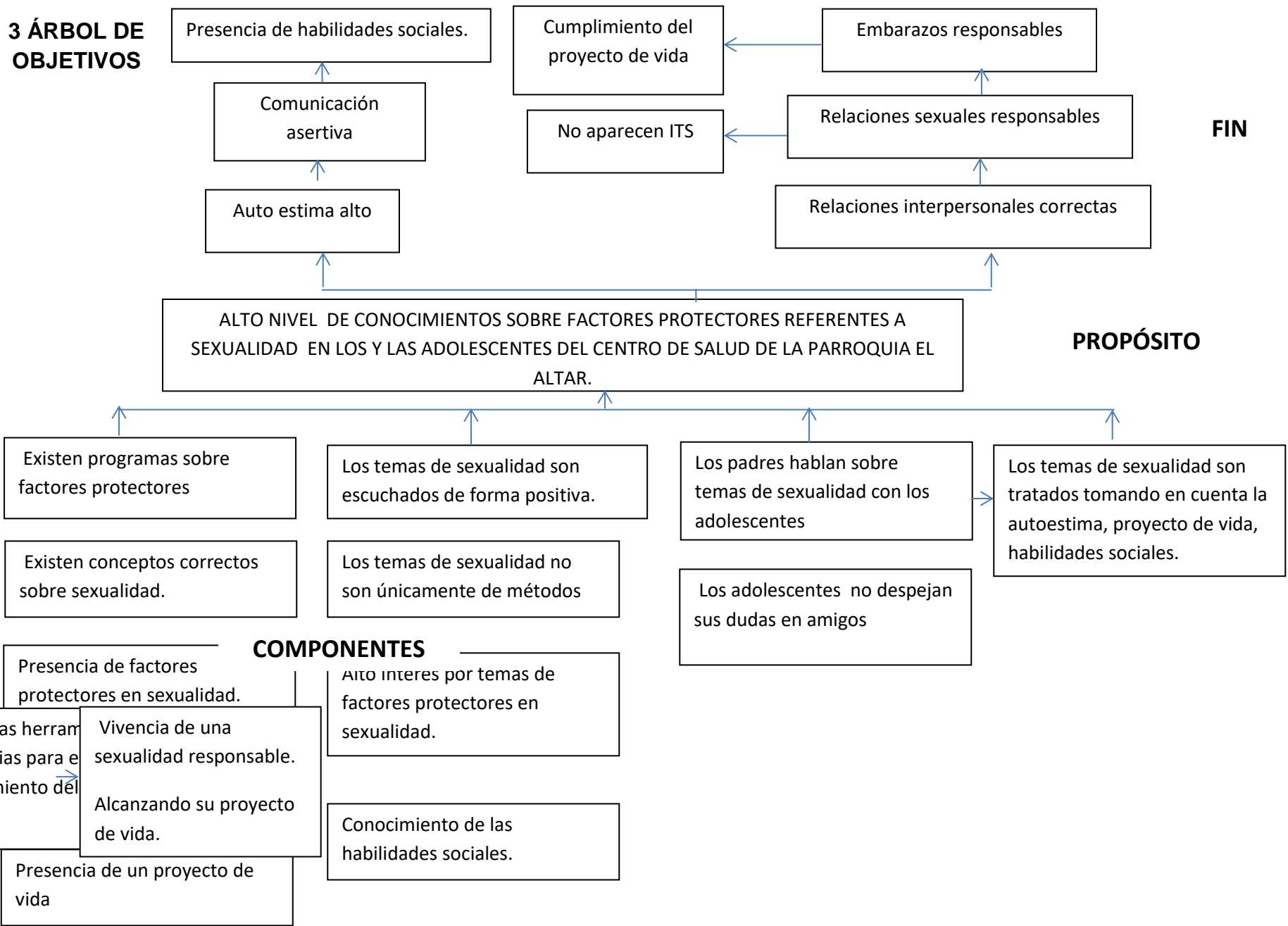
GRUPOS Y/O INSTITUCIONES.	INTERESES.	PROBLEMAS PERCIBIDOS.	RECURSOS Y MANDATOS.
Adolescentes hombres y mujeres.	Incrementar los conocimientos sobre factores protectores referentes a la sexualidad.	Desconocimiento. Poca información.	Participación libre y voluntaria. Asistencia a los talleres. Responsabilidad. Puntualidad.
Centro de salud.	Contribuir a la planificación con los y las adolescentes.	Poco interés.	Infraestructura del centro de salud de la parroquia el Altar.

Líder del grupo de adolescentes.	Fortalecer la participación de los y las adolescentes en las capacitaciones	Muy interesados.	Recursos Humanos. Infraestructura
Estudiante que realiza la tesis.	Ejecutar todas las actividades planificadas.	Recursos económicos limitados.	Dificultades para el transporte.

2. ÁRBOL DE PROBLEMAS



3 ÁRBOL DE OBJETIVOS



4. MARCO LÓGICO.

RESUMEN NARRATIVO	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
<p>FIN</p> <p>Contribuir a una sexualidad responsable en las y los adolescentes del centro de salud de la parroquia el Altar.</p>	<p>40 adolescentes hombres y mujeres mejoran estilos de vida vinculados a la sexualidad.</p>	<p>Registros de asistencia</p> <p>Fotografías</p>	<p>Adolescentes hombres y mujeres adoptan estilos de vida saludables vinculados a la sexualidad.</p>
<p>PROPÓSITO</p> <p>Elevar el nivel de conocimientos en factores protectores relacionados a la sexualidad en las y los adolescentes del centro de salud de la parroquia el Altar.</p>	<p>40 adolescentes con conocimientos sobre factores protectores relacionados a la sexualidad.</p>	<p>Encuesta de diagnóstico y de evaluación.</p>	<p>Que las y los adolescentes participen activamente en el proyecto mejorando su nivel de conocimientos.</p>

<p>RESULTADO 1</p> <p>Diseñado el proyecto en promoción de factores protectores para la vivencia de una sexualidad responsable en adolescentes.</p>	<p>Instrumentos diseñados en un 100%</p>	<p>Planes de intervención educativa.</p>	<p>Las y los adolescentes participen activamente en el proyecto.</p>
<p>RESULTADO 2</p> <p>Implementando un proyecto sobre promoción de factores protectores para la vivencia de una sexualidad responsable en adolescentes.</p>	<p>Aumento del porcentaje conocimientos mejorados.</p>	<p>Fotografías de Informes de capacitación. Lista de asistencia. Estadísticas de evaluación.</p>	<p>Que conozcan de forma clara temas referentes a los factores protectores de la sexualidad</p>
<p>RESULTADO 3</p> <p>Evaluado el proyecto sobre promoción de factores protectores</p>		<p>Fotografías Estadísticas de</p>	

para la vivencia de una sexualidad responsable en adolescentes.	100% de Instrumentos diseñados, validados, aplicados y tabulados.	evaluación final del proyecto. Encuestas. Informes de las intervenciones educativas.	Asistencia y compromiso de los y las adolescentes a las actividades realizadas.
ACTIVIDADES DE RESULTADO N°1			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Diseño de planes de intervención educativa sobre factores protectores referentes a la sexualidad. 2. Diseño de material educativo. 3. Evaluación de diagnóstico. 	Planes de intervención educativa 100% elaborados. Material educativo 100% elaborado. Instrumento de evaluación.	Fotografías Listas de asistencia. Carteles. Encuesta	Las y los adolescentes participen activamente en el proyecto.
ACTIVIDADES DE RESULTADO N°2			

<p>1. Coordinación con el centro de salud de la parroquia el Altar.</p> <p>2. Ejecución de planes de intervención educativa.</p>	<p>1. Apoyo del centro de salud en un 100% para la ejecución del proyecto.</p> <p>2. Planes de intervención educativa ejecutados en un 100%</p>	<p>Oficios</p> <p>Fotografías</p> <p>Lista de asistencia</p>	<p>Asistencia de las y los adolescentes a los diferentes talleres planificados del proyecto</p>
<p>ACTIVIDADES DE RESULTADO N° 3</p> <p>1. Diseño de instrumentos para la evaluación.</p>	<p>1. Instrumento de evaluación</p>	<p>Instrumentos de evaluación.</p>	

	diseñado y validado.	Fotografías.	Que los y las adolescentes
4. Aplicación de instrumentos.	2. Instrumentos aplicados en un 100%	Instrumentos llenos. Estadísticas.	estén dispuestos a participar.
5. Procesamiento de datos.	3. Datos procesados en un 100%	Hojas de asistencia.	Que los datos sean procesados
4. Análisis y sistematización de resultados.	4. Información analizada y sistematizada en un 100%		

5. PLANES DE CLASE

PLAN DE CLASE N° 1

TEMA: Socialización del proyecto de promoción de factores protectores para la vivencia de una sexualidad responsable.

GRUPO BENEFICIADO: Adolescentes del centro de salud.

RESPONSABLE: Evelyn Andrea Ponce Aguirre

TIEMPO: 70 min.

OBJETIVO: Describir el proyecto de promoción de factores protectores para la vivencia de una sexualidad responsable, dirigida a los y las adolescentes.

ACTIVIDADES	TIEMPO	RECURSOS
1. Saludo y bienvenida	5min	Humanos
2. Dinámica de ambientación.	5min	Educador para la salud Adolescentes
3. Socialización del proyecto.		Miembros del centro de salud
a) Motivación y presentación	10min	Tecnológicos Lapto
b) Importancia de los factores protectores en la sexualidad.	10min	Proyector Materiales

<p>c) informar sobre los aspectos que se van a tratar a lo largo del proyecto de promoción de factores protectores para la vivencia de la sexualidad responsable a los adolescentes y miembros del centro de salud.</p>	<p>10 min</p>	<p>Hojas de asistencia</p> <p>Esferos</p> <p>Papelotes</p> <p>Marcadores</p> <p>Masquin</p>
<p>d) Compromisos por parte de los adolescentes.</p>	<p>10min</p>	
<p>4. .Aplicación de la encuesta.</p>	<p>15min</p>	
<p>5. Agradecimiento y despedida.</p>	<p>5min</p>	
<p>TOTAL: 70 min</p>		

INFORME N° 1

TEMA: Socialización del proyecto de promoción de factores protectores para la vivencia de una sexualidad responsable.

OBJETIVO: Describir el proyecto de promoción de factores protectores para la vivencia de una sexualidad responsable, dirigida a los y las adolescentes.

DESARROLLO

1. Saludo y bienvenida.

Según lo planificado la reunión inicio a las 4pm, asistieron los y las adolescentes, los miembros del centro de salud de la parroquia el Altar. Se procedió a dar la bienvenida a los asistentes y las gracias respectivas a la doctora del centro de salud por permitir llevar a cabo el proyecto.

2. Dinámica de ambientación. “ Punto de partida”

Desarrollo: A cada participante se entregó una ficha la misma que está llena de varias preguntas, solicito que la llenen de manera concisa para luego dar lectura y llegar a priorizar los aspectos del grupo.

Se debe explicar la importancia de ser sinceros al momento de llenar la ficha ya que centrarán el proceso del grupo

3. Socialización del proyecto.

Se utilizó diapositivas para dar a conocer el proyecto, objetivos a su vez se trabajó con metodología Activa participativa, mediante lluvia de ideas, dinámicas, plenarias,

posterior a una lluvia de ideas se habló sobre la importancia de los factores protectores referentes a la sexualidad, también se pudo identificar el nivel de conocimientos. Se habló brevemente sobre las temáticas que se trataran: proyecto de vida, autoestima, asertividad, derechos, etc, las mismas que son fundamentales dentro de los factores protectores. Después se pidió a cada uno de los adolescentes escribir en el papelote los compromisos y expectativas que tienen para los talleres a futuro.

4. Aplicación de la encuesta.

Luego de la socialización se entregó una encuesta a cada adolescente, solicitando se la llene de forma individual y con sinceridad la misma que servirá para valorar los conocimientos sobre factores protectores, se aclaró que esta, es una encuesta inicial ya que al concluir todos los talleres tendrán que llenar una encuesta final.

5. Agradecimiento y despedida.

Al culminar con las actividades planificadas en el tiempo establecido se procedió a dar las gracias por la asistencia y el interés prestado durante la intervención. A más de eso se programó con los adolescentes y los miembros del centro de salud las diferentes fechas para los planes de clase, se concluyó el día solicitando llenen la hoja de asistencia.

PLAN DE CLASE N° 2

TEMA: Derechos de los y las adolescentes.

GRUPO BENEFICIADO: Adolescentes del centro de salud.

RESPONSABLE: Evelyn Andrea Ponce Aguirre

TIEMPO: 60 min.

OBJETIVOS:

- Determinar la importancia de los derechos de los y las adolescentes.

ACTIVIDADES	TIEMPO	RECURSOS
1. Bienvenida	5min	Humanos
2. Dinámica	10 min	Educador para la salud Adolescentes Miembros del centro de salud
3. Intervención educativa (lluvia de ideas)	35 min	Materiales Papelotes Marcadores Masquin Globos Esferos
4. Derechos de los y las adolescentes	10 min	Hojas de asistencia
5. Evaluación		

TOTAL: 60 min

INFORME N° 2

TEMA: Derechos de los y las adolescentes.

OBJETIVOS:

- Determinar la importancia de los derechos de los y las adolescentes.

DESARROLLO

1. Bienvenida: Agradeciéndoles la puntualidad se dio la bienvenida a los y las adolescentes, se dio a conocer el tema a tratar del día.

2. Dinámica: “ LA CEBOLLA”

Esta dinámica se la realizó fuera del centro de salud, para esto se pidió a los adolescentes salir ordenadamente y se escogió a uno de ellos para que fuera el granjero mientras el resto del grupo formara una cebolla, uniéndose entre sí de manera muy fuerte como si se tratara de las capas de la cebolla. Una vez esté lista la cebolla, en este caso los adolescentes el granjero deberá pelarla capa a capa; cada vez que este consiga pelar una capa, el adolescente desprendido del grupo será un granjero más que ayudara en la labor de pelar la cebolla. Así una a una de las capas pasará a formar parte del grupo de granjeros.

Al finalizar la dinámica se compartió en grupo de forma verbal las sensaciones vividas.

3. Intervención educativa: Para iniciar se pidió un voluntario el mismo que fue escribiendo las diferentes oraciones, palabras que surgieron de la lluvia de ideas la cual se utilizó tema para identificar los conocimientos previos a la capacitación, con las ideas de los y las adolescentes se construyó una definición del tema.

Posteriormente se dio a conocer los diferentes derechos para lo cual utilice el folleto: el tren de los derechos, donde se detallan cada uno de los derechos de los y las adolescentes.

4. Evaluación: Para culminar con la intervención educativa se realizó preguntas y respuestas, consiste en: el facilitador realiza las diferentes preguntas al grupo de adolescentes indistintamente ellos deben responder lo que se les ha preguntado, de esta manera poder evaluar si comprendieron el tema que se desarrolló, esto permite analizar si los participantes estuvieron atentos y con predisposición a la capacitación.

PLAN DE CLASE N° 3

TEMA: Sexualidad en los y las adolescentes

GRUPO BENEFICIADO: Adolescentes del centro de salud.

RESPONSABLE: Evelyn Andrea Ponce Aguirre

TIEMPO: 1h 20 min.

OBJETIVO:

- Describir la diferencia entre sexo , género y sexualidad

ACTIVIDADES	TIEMPO	RECURSOS
1. Bienvenida	10min	Humanos
2. Dinámica	20 min	Educador para la salud Adolescentes
3. Intervención educativa		Tecnológicos
➤ Definición de sexo, género y sexualidad.		Lapto Proyector Parlantes
➤ Diferencia entre sexo y relación coital.	40 min	Materiales Cartulina de colores Papelotes Marcadores

4. Evaluación	10 min	Masquin Globos Esferos Hojas de asistencia Pelota Chocolates
TOTAL: 1h 20 min		

INFORME N° 3

TEMA: Sexualidad en los y las adolescentes

OBJETIVO:

- Describir la diferencia entre sexo , género y sexualidad

DESARROLLO

1. **Bienvenida:** Se empezó recordando lo aprendido en el taller anterior y se procedió a solicitar la atención ya que el tema que se iba a tratar era sumamente importante.

2. **Dinámica: “ AFIRMACIONES EN GRUPO”**

Para empezar con esta dinámica se manifestó el tema a tratar, se entregó cartulina a cada adolescente para que escriba sus ideas sobre el tema a tratar, posteriormente se hizo la puesta en común escribiendo en el papelote las afirmaciones sobre las que hay acuerdo y sobre las que hay desacuerdo. Luego se estableció el debate y se culminó con preguntas a los adolescentes.

3. **Intervención educativa:** Posterior a la dinámica se continuo trabajando con los papelotes los mismos que contenían las ideas correctas e incorrectas del tema a tratarse, una vez leídas las afirmaciones se prosiguió a la intervención educativa en la misma que se trató: ¿qué es sexo?; ¿qué es género?; ¿qué

es sexualidad?, y se habló también de la diferencia que existe entre sexo y relación coital.

- 4. Evaluación:** Para culminar con la intervención educativa se realizó preguntas y respuestas mediante la dinámica del “pirí para” en la cual se utilizó una pelota pequeña, la misma que debía ser pasada por cada uno de los adolescentes hasta que se escuche la palabra para, el adolescente que se quedaba con la pelota debía responder a la pregunta si la respondía correctamente se ganaba un chocolate caso contrario realizaba una penitencia impuesta por sus compañeros de grupo.

PLAN DE CLASE N° 4

TEMA: Igualdad de género

GRUPO BENEFICIADO: Adolescentes del centro de salud.

RESPONSABLE: Evelyn Andrea Ponce Aguirre

TIEMPO: 60 min.

OBJETIVO:

- Describir la definición de género y estereotipos vinculados a la sexualidad.

ACTIVIDADES	TIEMPO	RECURSOS
1. Bienvenida	5min	Humanos
2. Dinámica	10 min	Educador para la salud Adolescentes
3. Intervención educativa.	35 min	Materiales Papelotes Marcadores tarjetas Masquin Hojas de asistencia
<ul style="list-style-type: none">• Lluvia de ideas.• Definición de género.• Importancia de la igualdad de género.		

4. Evaluación	10 min	
TOTAL: 60 min		

INFORME N° 4

TEMA: Igualdad de género

OBJETIVO:

- Describir la definición de género y estereotipos vinculados a la sexualidad.

DESARROLLO

1. Bienvenida: Se empezó dando las gracias por la asistencia y por el compromiso hacia el proyecto, también se pidió llenar la hoja de asistencia.

2. Dinámica: “ ROLES GRUPALES”

Para empezar con la dinámica por cada miembro del grupo se elabora una ficha cuatro roles muy diferenciados y a cada uno de ellos se le ponen adjetivos que ayudarán a reconocerlo (bromista, conformista, popular, introvertido, etc.). Se prosigue a recortar los roles de manera que se puedan elegir dos con los que más se identifica dentro del grupo. La persona que está a la derecha va a ratificar los roles o a su vez puede cambiarlos y exponerlos a todo el grupo: Cada adolescente explicará porque escogió esos roles y si le cambiaron uno de sus roles, cómo se sintió por ello, lo acepta o no.

- 3. INTERVENCIÓN EDUCATIVA:** Se pide a los adolescentes de manera indistinta dar a conocer su opinión sobre que es género, una vez hecha la lluvia de ideas se procede a definir que es género y cuál es la importancia de la igualdad de género dentro de la vida de los y las adolescentes. Posteriormente ya para finalizar la intervención educativa se pide se conformen dos grupos uno constituido por las mujeres y otro por los hombres a cada grupo se entrega un papelote y marcadores, se les pide en el caso de las mujeres realizar la silueta de un hombre y colocar características por ejemplo: amorosos, groseros, etc. De igual forma al grupo de hombres se les pide dibujen la silueta de mujer y le pongan características por ejemplo: buena, estudiosa, bonita, etc. Para finalizar con esta actividad se pide que pase un representante de cada grupo y exponga lo escrito en cada uno de los papelotes, el resto de adolescentes podrá argumentar si está o no de acuerdo.
- 4. Evaluación:** Para concluir con la intervención educativa se preguntó a los y las adolescentes si tenían alguna duda para poder despejarla, se compartió ideas, a más de esto los adolescentes mostraron su interés en el proyecto agradeciendo por haberlos tomado en cuenta. Por parte del centro de salud se dio un refrigerio y se determinó la fecha de la próxima intervención educativa.

PLAN DE CLASE N° 5

TEMA: Ejercicio Físico en la adolescencia.

GRUPO BENEFICIADO: Adolescentes del centro de salud.

RESPONSABLE: Evelyn Andrea Ponce Aguirre

TIEMPO: 60 min.

OBJETIVO:

- Identificar la importancia de la práctica del ejercicio físico para mejorar las relaciones interpersonales entre los y las adolescentes.

ACTIVIDADES	TIEMPO	RECURSOS
1. Bienvenida	5min	Humanos
2. Intervención educativa. <ul style="list-style-type: none">• Lluvia de ideas.• Partido de fútbol	45 min	Educador para la salud Adolescentes
3. Evaluación	10 min	Materiales Hojas de asistencia Balón de fútbol Balón de básquet

TOTAL: 60 min

INFORME N° 5

TEMA: Ejercicio físico en la adolescencia

OBJETIVO:

- Identificar la importancia de la práctica del ejercicio físico para mejorar las relaciones interpersonales entre los y las adolescentes.

DESARROLLO

1. **Bienvenida:** Mediante el saludo de bienvenida se da inicio a presentar el taller.
2. **INTERVENCIÓN EDUCATIVA:** Se empezó por un breve recordatorio del taller anterior para luego tratar el concepto de ejercicio físico, importancia del mismo, beneficios todo esto se realizó de manera activa participativa mediante un conversatorio. Luego se pidió a los adolescentes formar dos equipos combinados hombres y mujeres para jugar un partido de fútbol y uno de básquet poniendo en práctica lo aprendido.
3. **Evaluación:** Se concluyó con comentarios de cómo les pareció la actividad, además se comprometieron a practicar el deporte que más les gusta en su tiempo libre involucrando a su familia.

PLAN DE CLASE N° 6

TEMA: “Aprendiendo a aceptarnos”: La autoestima.

GRUPO BENEFICIADO: Adolescentes del centro de salud.

RESPONSABLE: Evelyn Andrea Ponce Aguirre

TIEMPO: 1h 20 min.

OBJETIVOS:

- Desarrollar un sentimiento de identidad propia.

ACTIVIDADES	TIEMPO	RECURSOS
1. Bienvenida	10min	Humanos
2. Dinámica	15 min	Educador para la salud Adolescentes
3. Intervención educativa. <ul style="list-style-type: none">• Definición de auto concepto y autoestima.• Consecuencias e indicios de la autoestima positiva y negativa.	35 min	Tecnológicos Lapto Proyector Materiales Papel bon tarjetas

4. Evaluación <ul style="list-style-type: none"> • Debate 	20 min	Masquin Hojas de asistencia
TOTAL: 1h 20 min		

INFORME N° 6

TEMA: “Aprendiendo a aceptarnos”: La autoestima.

OBJETIVOS:

- Desarrollar un sentimiento de identidad propia.

DESARROLLO

1. Bienvenida: Se empezó saludando a los y las adolescentes, agradeciéndoles por la puntualidad y preguntando si han cumplido o no con el compromiso de realizar ejercicio el mismo que lo hicieron en el taller anterior.

2. Dinámica: “ ANUNCIO PUBLICITARIO DE UNO MISMO”

Para esta dinámica se entrega a cada adolescente una hoja de papel bon, se pide que hagan una lista de, por lo menos, 5 cualidades positivas de su persona (corporales, carácter, mentales, habilidades, destrezas,...) y 5 logros positivos en su vida. A partir de la lista anterior se pide elaboren un anuncio como si se estuvieran vendiendo a los demás pueden ayudarse de un dibujo, un lema la cuestión es que muestren sus cualidades y logros de los cuales están satisfechos.

3. **Intervención educativa:** Para iniciar con la intervención educativa se pide comenten que sintieron con la actividad anterior, ya que es una pauta para tratar las definiciones de autoconocimiento y autoestima que son dos factores protectores importantísimos dentro de la sexualidad. Se explica también que es de vital importancia conocer las consecuencias e indicios de la autoestima positiva y negativa para así poder ser responsables y asertivos en la vivencia de la sexualidad.

4. **Evaluación:** Se la realizó mediante un debate respondiendo a la pregunta ¿Cuál es la diferencia entre sentirse a gusto consigo mismo/a o ser una persona engreída?. De todas las participaciones se seleccionó una posible respuesta: La persona que se siente a gusto y contenta consigo misma, se siente llena de fuerza y ánimo. Se cuida y se siente confiada para iniciar o probar cosas nuevas. La persona engreída no está gusto consigo misma y por eso tiene que ponerse por encima de los demás, exagera sus cualidades y logros, con esa actitud hace que las personas de su alrededor la eviten y la dejen a un lado.

PLAN DE CLASE N° 7

TEMA: “Habilidades sociales”: Comunicación asertiva

GRUPO BENEFICIADO: Adolescentes del centro de salud.

RESPONSABLE: Evelyn Andrea Ponce Aguirre

TIEMPO: 1h 10 min.

OBJETIVOS:

- Determinar los principios básicos de la comunicación asertiva.

ACTIVIDADES	TIEMPO	RECURSOS
1. Bienvenida	5min	Humanos
2. Dinámica	10 min	Educador para la salud Adolescentes
3. Intervención educativa. <ul style="list-style-type: none">• Definición de comunicación.• Definición de comportamiento asertivo.• Principios básicos de la asertividad	35 min	Tecnológicos Lapto Proyector
4. Evaluación		Materiales Globos Hojas de asistencia

<ul style="list-style-type: none"> • Dramatización 	<p>20 min</p>	
<p style="text-align: center;">TOTAL: 1h 10min</p>		

INFORME N° 7

TEMA: “Habilidades sociales”: Comunicación asertiva

OBJETIVOS:

- Determinar los principios básicos de la comunicación asertiva.

DESARROLLO

1. Bienvenida: Se dio el saludo respectivo a los y las adolescentes y se solicitó llenar la hoja de asistencia.

2. Dinámica: “ CON GLOBOS”

Se comienza con cinco grupos, de dos personas cada uno, y cada pareja debe caminar o ir a la velocidad que les sea posible, con el globo entre medio

de ellas sin que este caiga al piso, luego se debe agregar a la pareja un nuevo integrante, y agregar otro globo, así sucesivamente, el globo será siempre lo que halla entre cada persona deben estar lo suficientemente cerca para que no se caiga el globo, o para que no explote.

3. **Intervención educativa:** Se inició pidiendo la colaboración de un adolescente para que diera lectura a la siguiente frase: “El hombre valeroso debe ser siempre cortés y debe hacerse respetar antes que temer”... (Quilón), que mensaje le daba la frase para esto se pidió tres voluntarios. Posteriormente se dio la definición de: ¿Qué es la comunicación?, ¿Qué es el comportamiento asertivo? ¿Cuáles son los principios básicos de la asertividad? Se pudo concluir entonces que la comunicación asertiva conduce a una mejor comunicación y a una relación más satisfactoria y gratificante.
4. **Evaluación:** Se la realizó mediante una dramatización para lo cual se pidió se conformen tres grupos por afinidad, un grupo sería el agresivo, otro el pasivo y el último el asertivo.

Al finalizar las dramatizaciones se pudo concluir que si desarrollamos nuestra asertividad:

- Expresamos nuestros sentimientos o deseos tomando en consideración a los demás, sin crear o sentir vergüenza.
- Nos defendemos, sin ser agresivos o pasivos.

- Defendemos nuestra postura personal frente a una situación, sin dejarnos presionar para cambiarla.
- Tenemos capacidad de asegurar con firmeza y decisión cuanto decimos y hacemos las cosas.

PLAN DE CLASE N° 8

TEMA: “Mi proyecto de vida”

GRUPO BENEFICIADO: Adolescentes del centro de salud.

RESPONSABLE: Evelyn Andrea Ponce Aguirre

TIEMPO: 1h 25 min.

OBJETIVOS:

- Determinar la importancia que tiene el cumplimiento de un proyecto de vida dentro de lo personal, social, familiar.

ACTIVIDADES	TIEMPO	RECURSOS
-------------	--------	----------

1. Bienvenida 2. Dinámica 3. Intervención educativa. <ul style="list-style-type: none"> • Lluvia de ideas. • Definición y objetivos del plan de vida. • Dimensiones del plan de vida. • El sentido de la vida. 4. Evaluación <ul style="list-style-type: none"> • Hoja de trabajo “ Mi proyecto de vida” 	5min 15 min 40 min 25 min	Humanos Educador para la salud Adolescentes Tecnológicos Lapto Proyector Materiales Hojas de papel bon Copias hoja mi proyecto de vida. Hojas de asistencia Esferos Copias
TOTAL: 1h 25 min		

INFORME N° 8

TEMA: Mi proyecto de vida

OBJETIVOS:

- Determinar la importancia que tiene el cumplimiento de un proyecto de vida dentro de lo personal, social, familiar.

DESARROLLO

- 1. Bienvenida:** Se dio el saludo respectivo a los y las adolescentes y se solicitó llenar la hoja de asistencia.
- 2. Dinámica: “ PEGADA DE MANOS”**

Se explica la dinámica, se entrega a cada adolescente una hoja de papel bon, se le pide que dibuje la silueta de la mano y vaya escribiendo la respuesta en cada dedo de las preguntas que el facilitador haga:

- Mayor virtud (pulgar)
- Mayor defecto (índice)
- Sus logros (medio)
- Su sueño (anular)
- Color preferido (meñique)

Una vez todos hayan terminado, se realiza la puesta en común; para esto se irá recogiendo las manos de todos los adolescentes, se las colocará en una bolsa, una vez estén todas dentro, se las volverá a repartir de manera aleatoria. Posteriormente, irá pasando uno a uno al centro para decir de quién cree que es la mano que le ha tocado, una vez acierte, pondrá el nombre de esa persona en la mano y la colgará en el mural del centro de salud y así sucesivamente hasta que pasen todos los adolescentes.

3. **Intervención educativa:** Para entrarnos al tema se realizó previamente una lluvia de ideas en la cual participaron de manera voluntaria los adolescentes. Se trataron temas de interés como: Definición y objetivos del plan de vida, dimensiones del plan de vida y el sentido mismo de la vida, estos temas se los trato a modo de conversatorios, preguntas y respuestas.

4. **Evaluación:** Se la realizó mediante la hoja de trabajo “Mi proyecto de vida”, para esto se repartió una hoja a cada adolescente y se les indicó que sean concretos y que omitan enunciados demasiado generales o vagos. Terminada la actividad anterior, se invita voluntariamente a que compartan sus proyectos.

Finalmente se guía un proceso, para que el grupo analice como se puede aplicar lo aprendido a su vida.

PLAN DE CLASE N° 9

TEMA: Recordando lo aprendido

GRUPO BENEFICIADO: Adolescentes del centro de salud.

RESPONSABLE: Evelyn Andrea Ponce Aguirre

TIEMPO: 1h 10 min.

OBJETIVOS:

- Medir el nivel de conocimientos adquiridos.

ACTIVIDADES	TIEMPO	RECURSOS
-------------	--------	----------

1. Bienvenida	5min	Humanos
2. Dinámica	10 min	Educador para la salud Adolescentes
3. Introducción al tema.		Tecnológicos
• Temáticas abordadas en los talleres anteriores	35 min	Lapto Proyector
4. Evaluación final.		Materiales
5. Despedida y agradecimiento	20 min	Hojas de papel bon Hojas de asistencia Esferos Copias Encuesta
TOTAL: 1h 10 min		

INFORME N° 9

TEMA: Recordando lo aprendido

OBJETIVOS:

- Medir el nivel de conocimientos adquiridos.

DESARROLLO

- 1. Bienvenida:** Se dio el saludo respectivo y se agradeció por haber asistido al último taller educativo
- 2. Dinámica:** “ EL GATO Y EL RATÓN”

Se pidió a los adolescentes colocarse en forma de círculo, se les entrega dos bufandas una a cada extremo; una va hacer el gato y la otra el ratón. Las personas que van a ser el gato tenían que amarrarse la bufanda con un nudo y desatarlo, las que van hacer el ratón tenían que amarrarse la bufanda con dos nudos y desatarlo a la vez, el objetivo es la rapidez con que la persona que hace de gato alcance a la persona que hace de ratón. Quién es cogido puede comentar sobre que taller le gusto más, sus anécdotas en el proyecto y así sucesivamente.

3. **Intervención educativa:** Se realizaron recordatorios de los temas tratados anteriormente en los talleres educativos, con el fin de retroalimentar y resaltar la importancia que tienen los factores protectores para la vivencia de la sexualidad en los y las adolescentes; para lograr cumplir con sus sueños, anhelos , metas a base de responsabilidad, asertividad y autonomía en sus decisiones.
4. **Evaluación:** Se realizó mediante la aplicación de una encuesta, con el fin de medir los conocimientos adquiridos en los talleres impartidos. Se agradeció a los y las adolescentes por haber decidido formar parte de este proceso, donde mostraron su interés, su participación, puntualidad y su cooperación para culminar con éxito las actividades planificadas. Finalmente se dio un refrigerio.

6. EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTOS.

1.- Definición de salud.

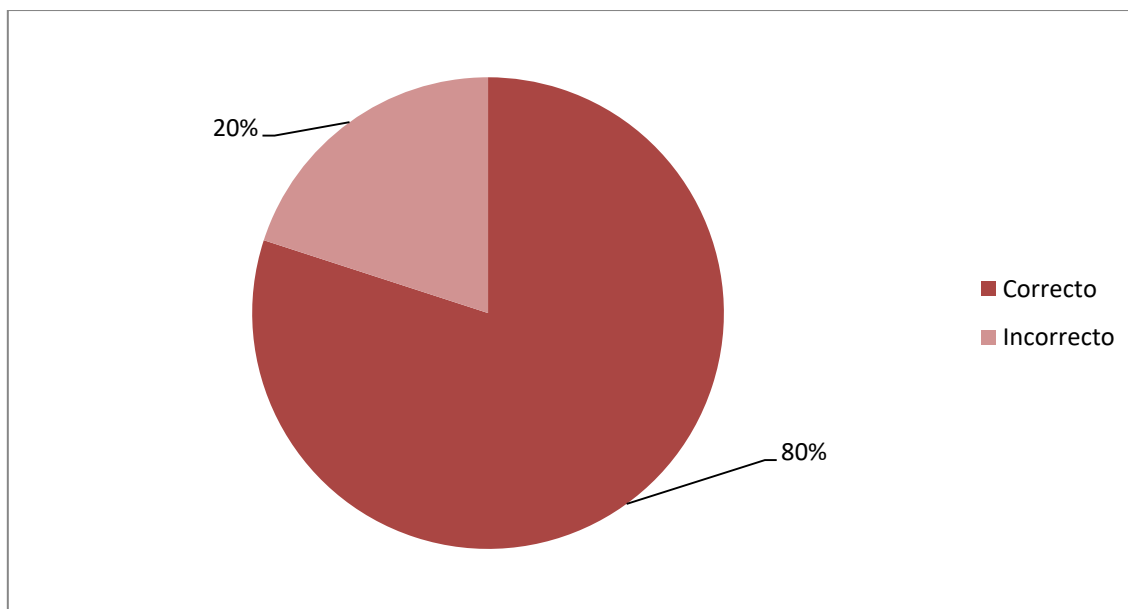
TABLA N°27

DEFINICIÓN DE SALUD EN LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.

Definición de Salud	Nº	%
CORRECTO	32	80%
INCORRECTO	8	20%
Total	40	100%

Fuente: Encuesta factores protectores para una sexualidad responsable en los adolescentes del centro de salud de la parroquia El Altar 2014.

GRÁFICO N°27
DEFINICIÓN DE SALUD EN LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.



Fuente: TABLA N°27

En los datos relevados antes de la intervención educativa se tenía que los conocimientos correctos eran el 45% los conocimientos incorrectos lo constituían el 55%; luego de la intervención educativa sobre salud se evidencia que el 80% del grupo de adolescentes tiene ya una definición correcta de salud, siendo este un factor protector ya que van tener en cuenta a más de su salud física su salud mental, social; y el 20% de los y las adolescentes aún tienen un concepto equivocado de salud creyendo que esta es únicamente la presencia de enfermedad.

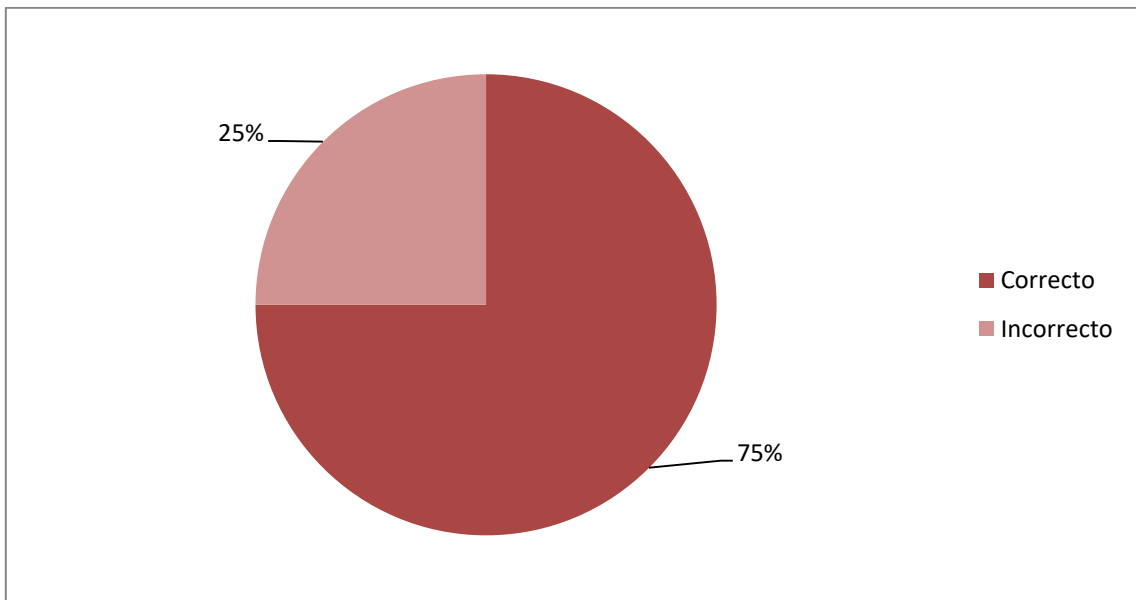
2.- Conocimiento sobre derechos de los y las adolescentes.

TABLA N°28
CONOCIMIENTO SOBRE LOS DERECHOS DE LOS Y LAS ADOLESCENTES
DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.

Conocimiento sobre derechos	Nº	%
CORRECTO	30	75%
INCORRECTO	10	25%
Total	40	100%

Fuente: Encuesta factores protectores para una sexualidad responsable en los adolescentes del centro de salud de la parroquia El Altar 2014.

GRÁFICO N°28
CONOCIMIENTO SOBRE LOS DERECHOS DE LOS Y LAS ADOLESCENTES
DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.



Fuente: TABLA N°28

Antes de proyecto, el 30% de conocimientos sobre derechos de los y las adolescentes fueron correctos mientras que el 70% de conocimientos fueron incorrectos. Después de la intervención educativa, los conocimientos sobre los derechos de las y los adolescentes mejoraron considerablemente, reflejándose en 75% de respuestas correctas siendo esto un factor protector, para el normal desarrollo de los y las adolescentes en los diferentes ámbitos donde se desenvuelven. Mientras que el 25% de respuestas fueron incorrectas siendo la minoría de los y las adolescentes.

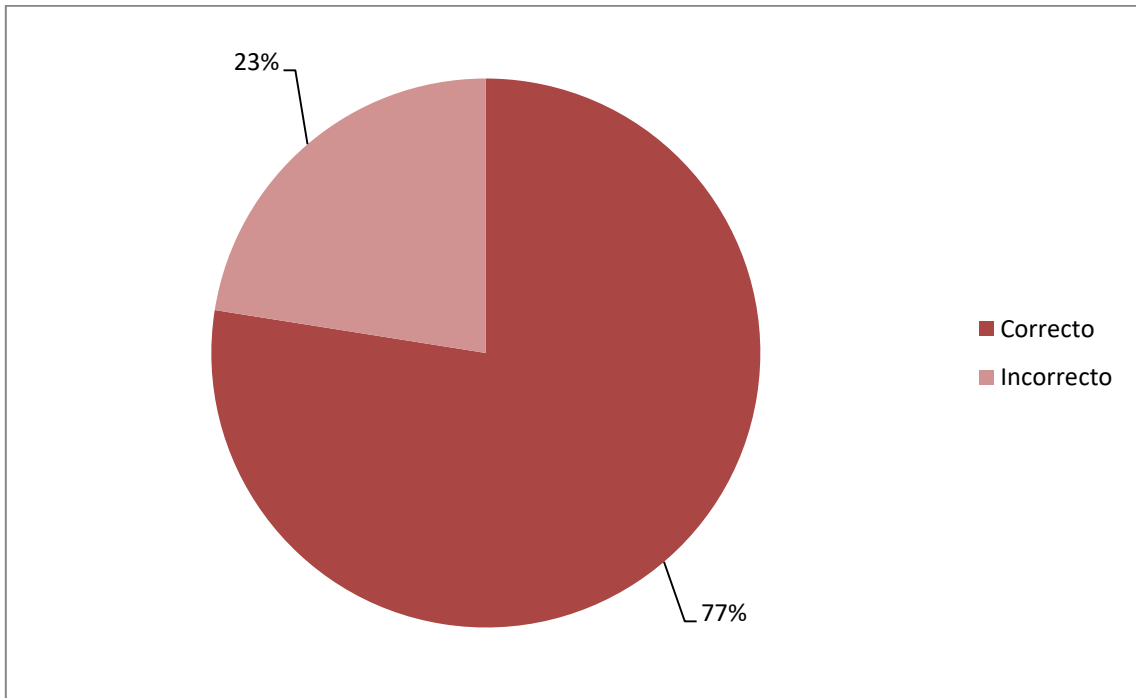
3.-Definición de factores protectores.

TABLA N°29
DEFINICIÓN DE FACTORES PROTECTORES DE LOS Y LAS
ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.

Definición de Factores protectores	Nº	%
CORRECTOS	31	77%
INCORRECTOS	9	23%
Total	40	100%

Fuente: Encuesta factores protectores para una sexualidad responsable en los adolescentes del centro de salud de la parroquia El Altar 2014.

GRÁFICO N°29
DEFINICIÓN DE FACTORES PROTECTORES DE LOS Y LAS
ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.



Fuente: TABLA N°29

Antes del proyecto, las respuestas correctas en relación a la pregunta sobre definición de factores protectores fue 50% y el otro 50% fueron incorrectas. Después de la intervención educativa se identificó un leve incremento en esta igualdad ya que las respuestas correctas son el 77% y el 23%, aún siguen siendo respuestas incorrectas por parte de los y las adolescentes. Con estos datos evidenciados se puede decir, que los y las adolescentes conocen los distintos factores protectores que les ayudarán a llevar un estilo de vida saludable en nuestro caso referente a la sexualidad y porque no a su vida misma.

4.- Definición de proyecto de vida.

TABLA N°30

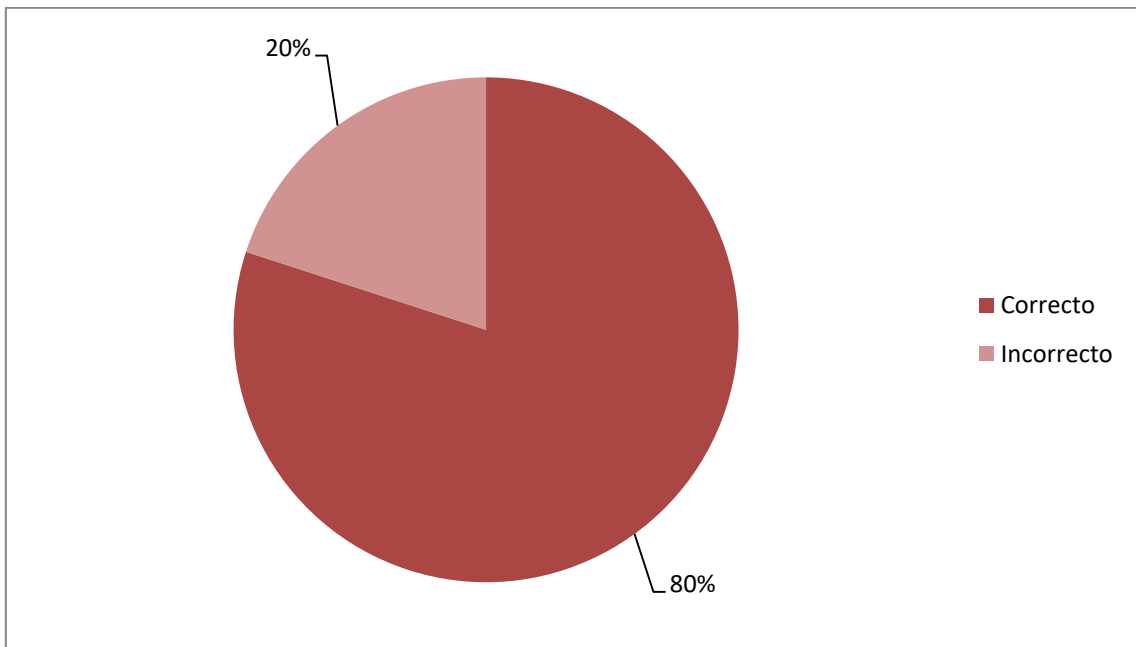
DEFINICIÓN DE PROYECTO DE VIDA DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.

Definición de proyecto de vida	Nº	%
CORRECTOS	32	80%
INCORRECTOS	8	20%
Total	40	100%

Fuente: Encuesta factores protectores para una sexualidad responsable en los adolescentes del centro de salud de la parroquia El Altar 2014.

GRÁFICO N°30

DEFINICIÓN DE PROYECTO DE VIDA DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.



Fuente: TABLA N°30

Antes de la intervención educativa, el 15% de respuestas en relación al proyecto de vida fueron correctas mientras que el 85% de respuestas fueron incorrectas. Después del proyecto, el 80% de las y los adolescentes respondieron correctamente, aprendieron que el proyecto de vida es un camino para alcanzar la meta: es el plan que las y los adolescentes deben trazar a fin de conseguir un objetivo. Este término fue comprendido de manera satisfactoria por los y las adolescentes, del cual pudieron adquirir conocimientos claros para así poder desarrollar su proyecto de vida, se recalcó *que* el proyecto da coherencia a la vida del adolescente en sus diversas facetas y marca un estilo, en el obrar, en las relaciones, en el modo de verla vida. Tan solo el 20% de las y los adolescentes no lo asimilo de manera correcta.

5.- Definición de autoestima.

TABLA N°31

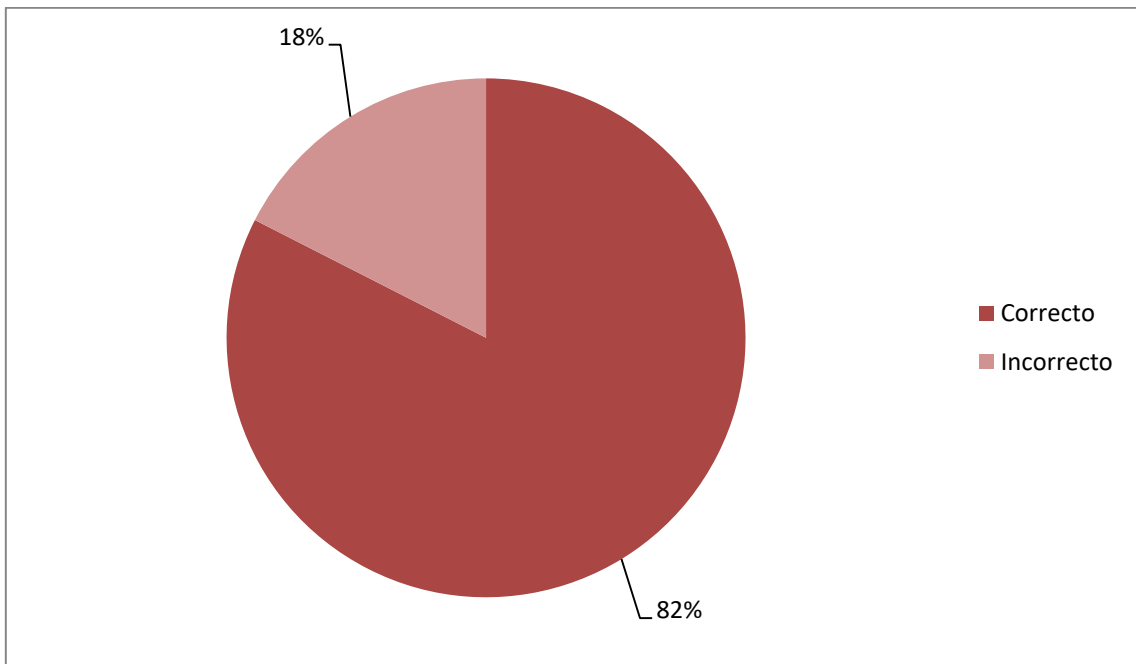
DEFINICIÓN DE AUTOESTIMA DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.

Definición de autoestima	Nº	%
CORRECTOS	33	82%
INCORRECTOS	7	18%
Total	40	100%

Fuente: Encuesta factores protectores para una sexualidad responsable en los adolescentes del centro de salud de la parroquia El Altar 2014.

GRÁFICO N°31

DEFINICIÓN DE AUTOESTIMA DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.



Fuente: TABLA N°31

Antes del proyecto, el 45% de respuestas fueron correctas, mientras que el 55% de respuestas fueron incorrectas. Después del proyecto se observó que el 82% de respuestas fueron correctas, los y las adolescentes comprendieron en su mayoría la definición, también que la autoestima es un factor protector frente a diversos problemas que se pueden presentar ya que al no tener una buena autoestima pueden sentirse mal, relacionarse inadecuadamente con amigos, creer que sus pensamientos, sentimientos no valen y hacer cosas que no quieren etc. Se debe recalcar que esta información es necesaria y fundamental para el autoconocimiento del adolescente y por ende para la vivencia de una sexualidad responsable. Mientras que el 18% de las y los adolescentes respondieron de manera incorrecta.

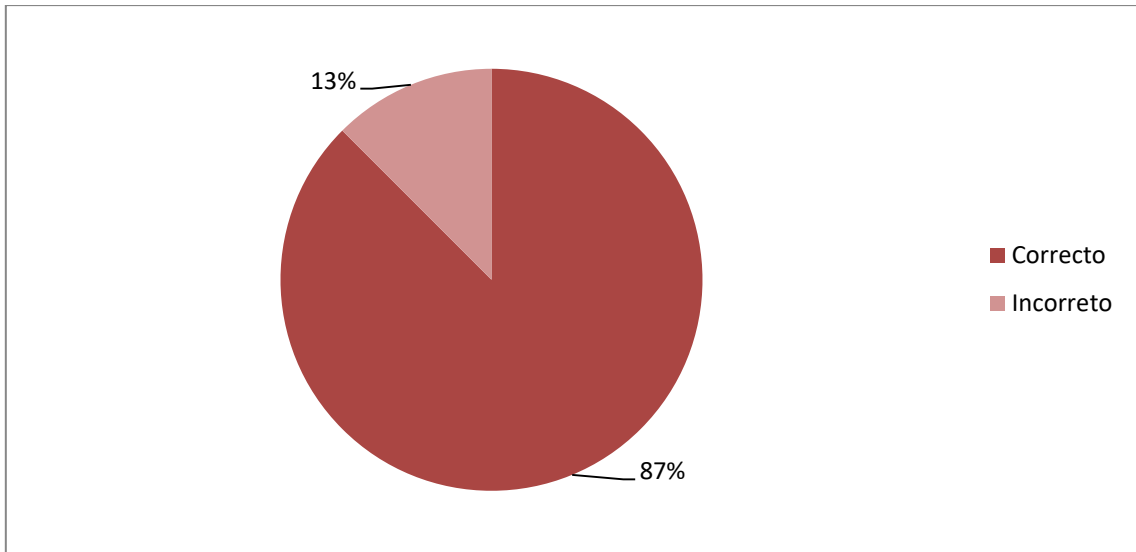
6.- Definición de responsabilidad.

TABLA N°32
DEFINICIÓN DE RESPONSABILIDAD DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL
CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014

Definición de responsabilidad	Nº	%
CORRECTOS	35	87%
INCORRECTOS	5	13%
Total	40	100%

Fuente: Encuesta factores protectores para una sexualidad responsable en los adolescentes del centro de salud de la parroquia El Altar 2014.

GRÁFICO N°32
DEFINICIÓN DE RESPONSABILIDAD DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL
CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014



Fuente: TABLA N° 32

Antes del proyecto, el 47% de respuestas fueron correctas, mientras que el 53% de respuestas fueron incorrectas. Después del proyecto el 87% de respuestas fueron correctas, los y las adolescentes comprendieron en su mayoría la definición de responsabilidad también, que la responsabilidad sexual es ser responsable consigo mismo, con su cuerpo, con sus valores y con las personas que le rodean. Se concluyó que, si se es responsable en la vivencia de la sexualidad, se puede prevenir embarazos no planificados, prevenir infecciones de transmisión sexual, cumplimiento del proyecto de vida, etc. Mientras que el 13% respondieron de manera incorrecta.

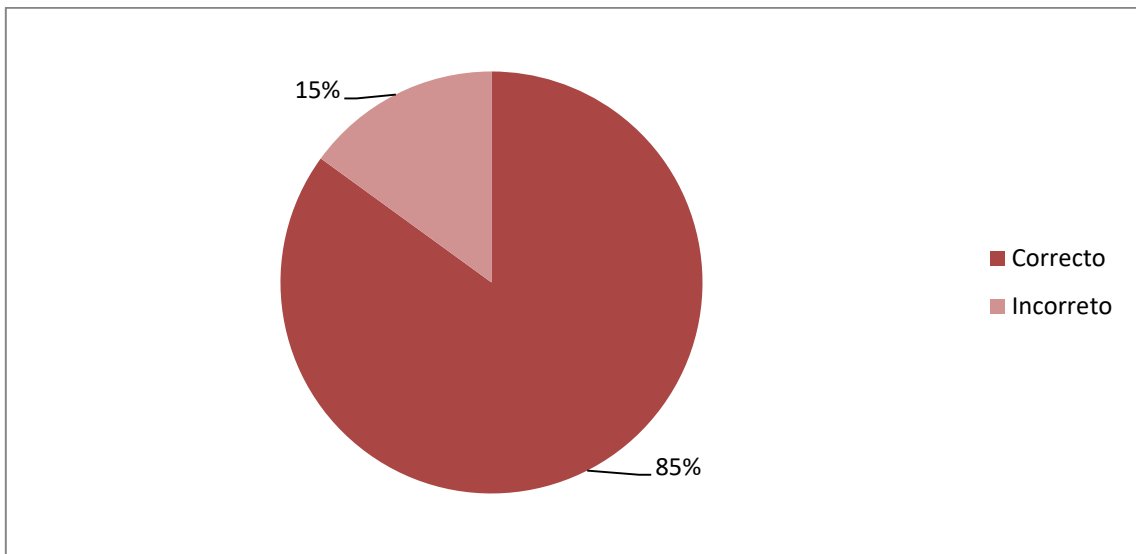
7.- Definición de sexualidad.

TABLA N°33
DEFINICIÓN DE SEXUALIDAD DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014

Definición de sexualidad	Nº	%
CORRECTOS	34	85%
INCORRECTOS	6	15%
Total	40	100%

Fuente: Encuesta factores protectores para una sexualidad responsable en los adolescentes del centro de salud de la parroquia El Altar 2014.

GRÁFICO N°33
DEFINICIÓN DE SEXUALIDAD DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014



Fuente: TABLA N°33

Antes del proyecto, el 20% de respuestas fueron correctas, mientras que el 80% de respuestas fueron incorrectas. Después del proyecto se observó que el 85% de respuestas sobre la definición de sexualidad fueron correctas, los y las adolescentes comprendieron en su mayoría la definición de sexualidad. Mientras que el 15% de las y los adolescentes respondieron de manera incorrecta. Siendo esto un factor protector ya que los y las adolescentes comprendieron que la sexualidad es un proceso dinámico y complejo que comienza al nacer, se manifiesta de distintas maneras a lo largo de la vida e involucra también los sentimientos, emociones. La sexualidad tiene que ver con la forma de vestirse, de moverse, de expresarse y de relacionarse con los demás.

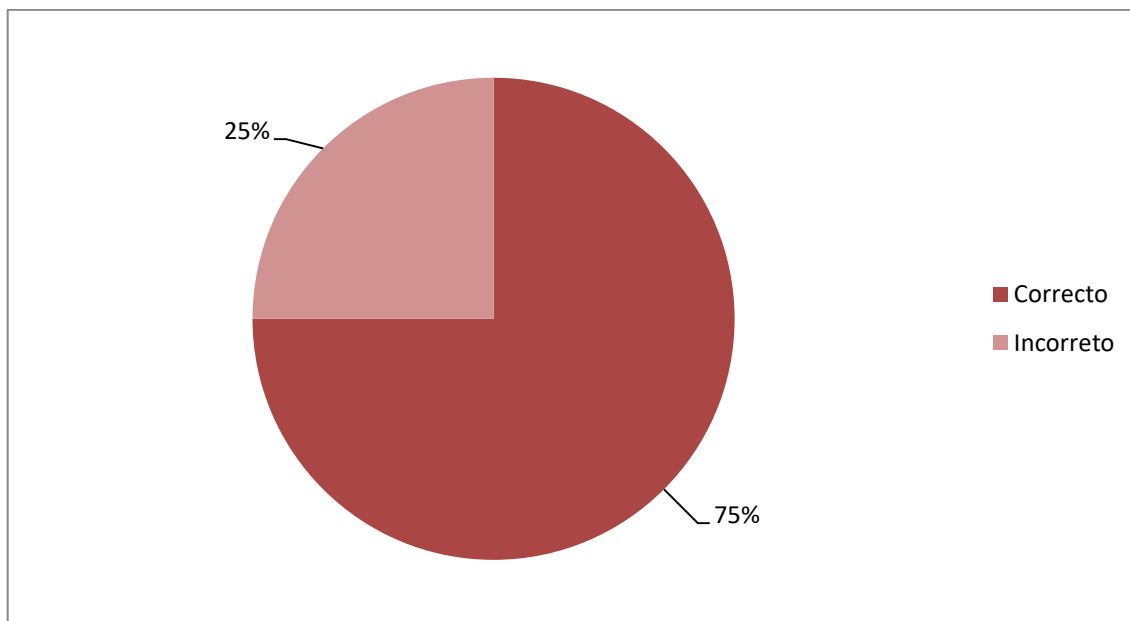
8.- Definición de género.

TABLA N°34
DEFINICIÓN DE GÉNERO DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.

Definición de género	Nº	%
CORRECTO	30	75%
INCORRECTO	10	25%
Total	40	100%

Fuente: Encuesta factores protectores para una sexualidad responsable en los adolescentes del centro de salud de la parroquia El Altar 2014.

GRÁFICO N°34
DEFINICIÓN DE GÉNERO DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.



Fuente: TABLA N°34

Antes del proyecto, el 25% de respuestas sobre la definición de género fueron correctas, mientras que el 75% fueron incorrectas. Esto se debe a que la mayor parte de los y las adolescentes confundió el término o lo ignoraban. Después del proyecto, los y las adolescentes entendieron el término de género, en relación a lo social, creencias, normas y roles que la sociedad impone a lo masculino y femenino, lo que es totalmente diferente a la definición de sexo, que constituye lo biológico; esto se reflejó en su mayor parte, con el 75% de los y las adolescentes respondieron correctamente siendo satisfactorio y se observó que un 25% de los y las adolescentes no lo hicieron de manera correcta.

9.- Definición de sexo.

TABLA N°35

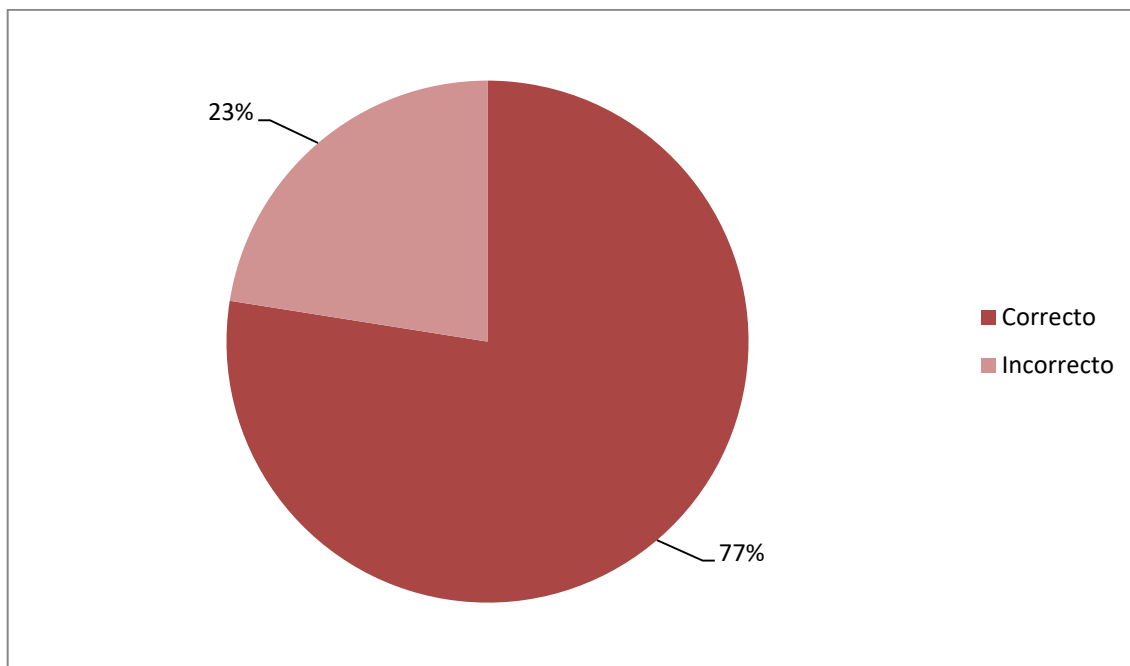
DEFINICIÓN DE SEXO DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.

Definición de sexo	Nº	%
CORRECTO	31	77%
INCORRECTO	9	23%
Total	40	100%

Fuente: Encuesta factores protectores para una sexualidad responsable en los adolescentes del centro de salud de la parroquia El Altar 2014.

GRÁFICO N°35

DEFINICIÓN DE SEXO DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014



Fuente: TABLA N°35

Antes del proyecto, el 20% de respuestas sobre la definición de sexo fueron correctas, mientras que el 80% fueron incorrectas. Esto se debe a que la mayor parte de los y las adolescentes confundieron el término, o lo identificaba como una palabra vergonzosa. Después de la intervención educativa, los y las adolescentes comprendieron la definición de sexo, que constituye lo biológico, mas no se trata del acto sexual como lo creían; esto se pudo reflejar en su mayor parte con el 77% de los y las adolescentes respondieron correctamente, por otra parte un 23% de los y las adolescentes no lo hicieron de manera correcta.

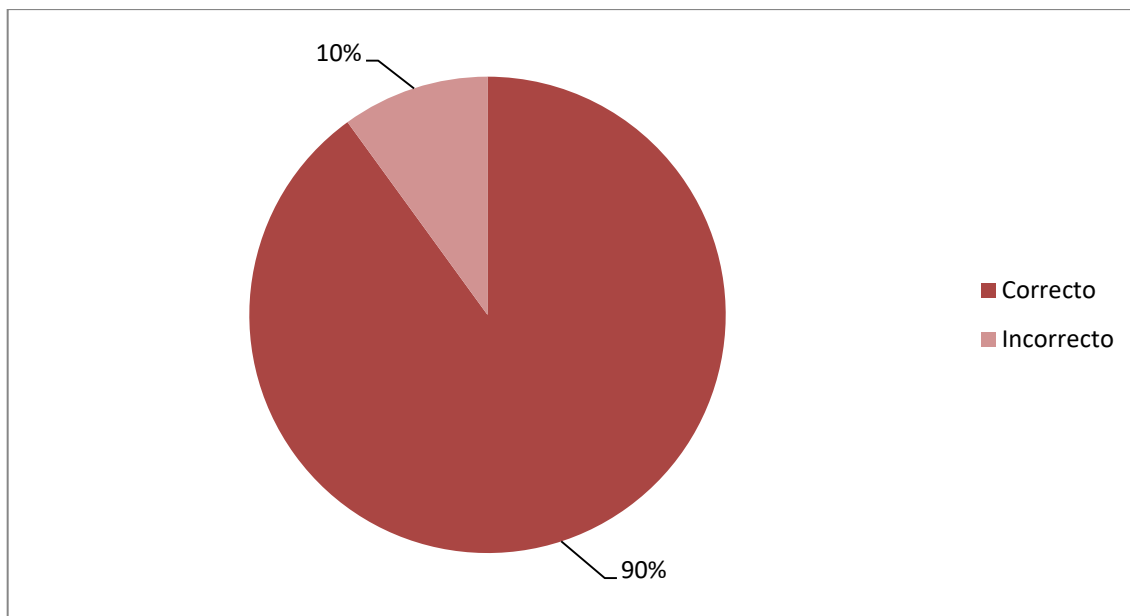
10.- Definición de igualdad de género.

TABLA N°36
DEFINICIÓN DE IGUALDAD DE GÉNERO DE LOS Y LAS ADOLESCENTES
DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.

Definición de Igualdad de género	Nº	%
CORRECTO	36	90%
INCORRECTO	4	10%
Total	40	100%

Fuente: Encuesta factores protectores para una sexualidad responsable en los adolescentes del centro de salud de la parroquia El Altar 2014.

GRÁFICO N°36
DEFINICIÓN DE IGUALDAD DE GÉNERO DE LOS Y LAS ADOLESCENTES
DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.



Fuente: TABLA N°36

Se pudo evidenciar antes de la intervención educativa que la mayoría de los participantes en un 70% no conocen la definición de igualdad de género, únicamente un 30% la conoce. Posterior a la intervención educativa se constató un incremento del 90% de los y las adolescentes que respondieron correctamente lo que es un factor protector, ya que hombres y mujeres tienen los mismos derechos, oportunidades, siendo esto satisfactorio ya que un mínimo del 10% de los y las adolescentes respondió de forma incorrecta.

11.- Definición de salud sexual.

TABLA N°37

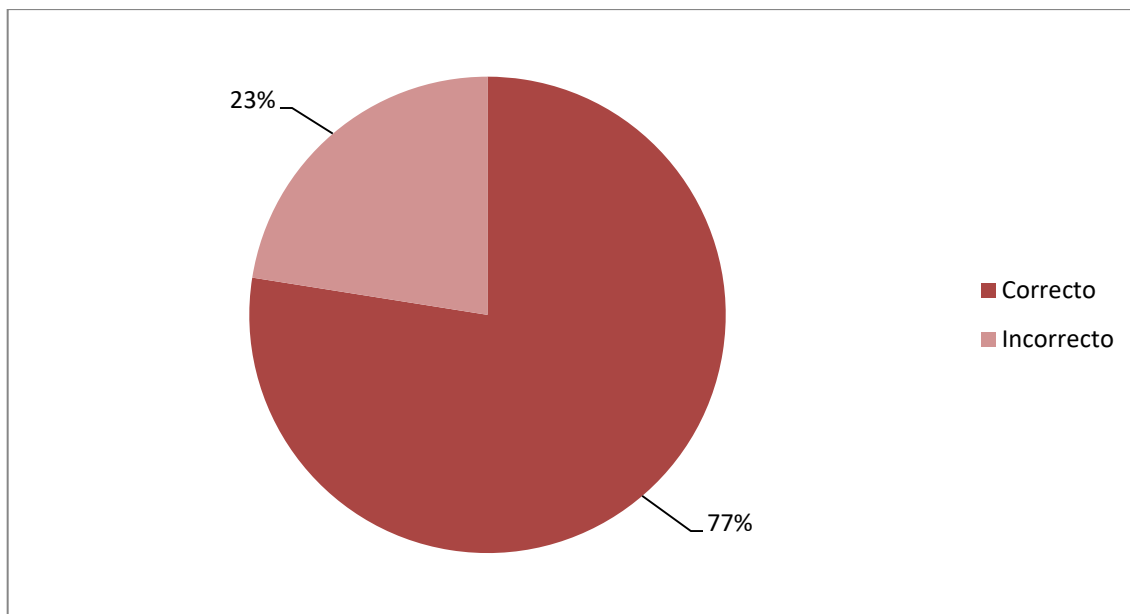
DEFINICIÓN DE SALUD SEXUAL DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.

Definición de Salud sexual	Nº	%
CORRECTO	31	77%
INCORRECTO	9	23%
Total	40	100%

Fuente: Encuesta factores protectores para una sexualidad responsable en los adolescentes del centro de salud de la parroquia El Altar 2014.

GRÁFICO N°37

DEFINICIÓN DE SALUD SEXUAL DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR 2014.



Fuente: TABLA N°37

Antes del proyecto, el 35% de respuestas sobre la definición de salud sexual fueron correctas mientras que el 65% fueron incorrectas. Después del proyecto los y las adolescentes entendieron la definición de salud sexual y se concientizó sobre la importancia de la misma, es un factor protector que abarca lo físico, lo mental, lo social refiriéndose al conocimiento de los derechos de los y las adolescentes; esto se pudo reflejar en un 77% de los y las adolescentes que respondieron correctamente mientras que un 23% de los y las adolescentes aún respondieron erróneamente.

12.- Conocimientos generales.

TABLA N° 38

RESULTADOS SOBRE CONOCIMIENTOS ANTES Y DESPUÉS DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR.

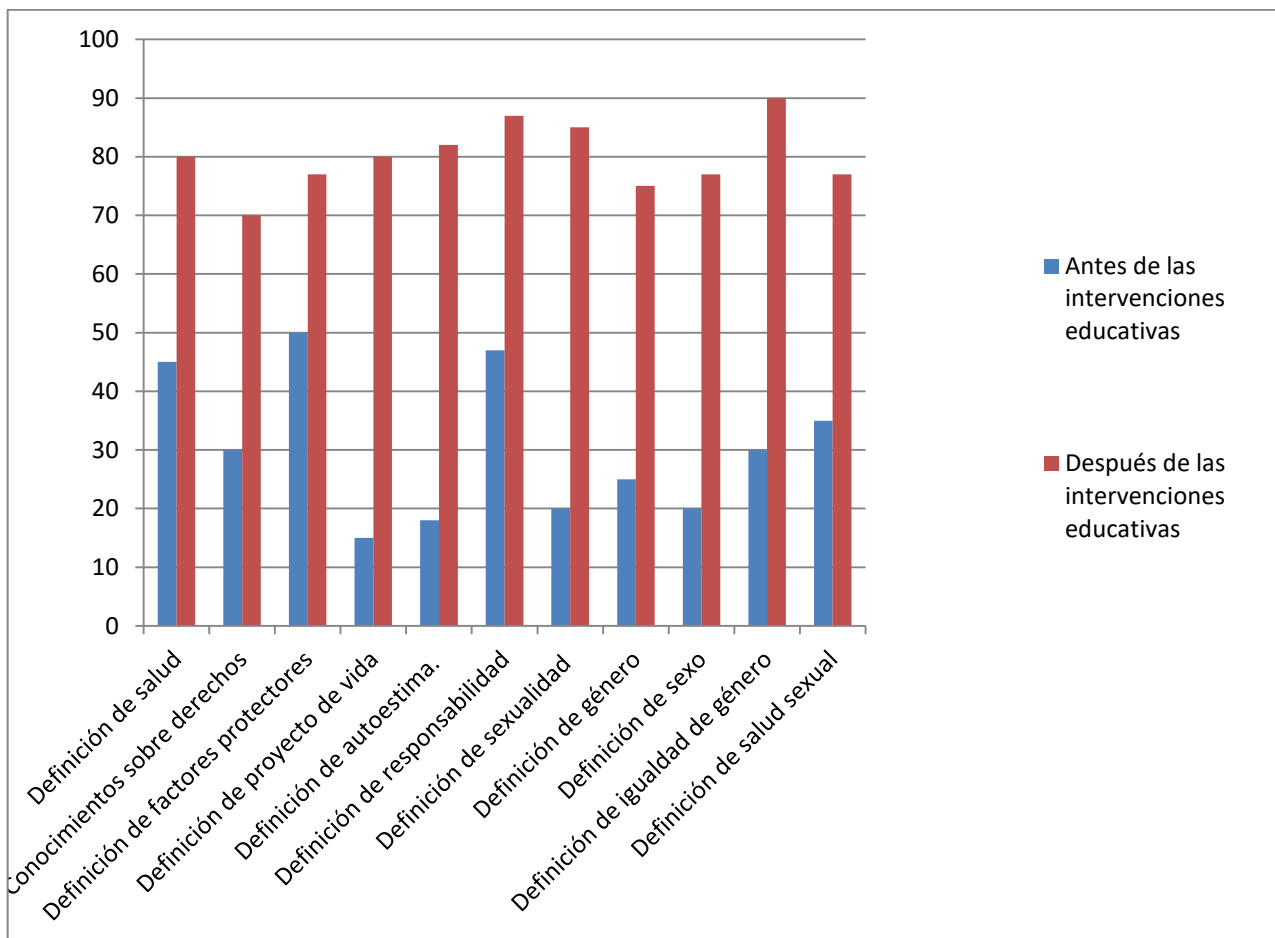
CONTENIDOS	ANTES DE LA CAPACITACIÓN	DESPUES DE LA CAPACITACIÓN
Definición de salud.	45%	80%
Conocimientos sobre los derechos.	30%	75%

Definición de factores protectores.	50%	77%
Definición de proyecto de vida.	15%	80%
Definición de autoestima.	18%	82%
Definición de responsabilidad.	47%	87%
Definición de sexualidad	20%	85%
Definición de género	25%	75%
Definición de sexo	20%	77%
Definición de igualdad de género	30%	90%
Definición de salud sexual	35%	77%

Fuente: Encuestas Aplicadas Antes y Después del proyecto

GRÁFICO 38

RESULTADOS SOBRE CONOCIMIENTOS ANTES Y DESPUÉS DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD. PARROQUIA EL ALTAR.



El gráfico muestra los contenidos de conocimientos sobre factores protectores de la sexualidad en los y las adolescentes, constan los conocimientos de antes y después de las capacitaciones, con su número y porcentaje, de igual manera después de la capacitación con su número y porcentaje.

Los datos que constan en el cuadro comparativo se midió mediante la encuesta aplicada antes de las intervenciones educativas, obteniendo como resultados que la mayor parte de los y las adolescentes no contaban con conocimientos adecuados sobre el tema, se aplicó el proyecto mostrando la importancia de los temas con deficiencia, al terminar con las capacitaciones se realizó la evaluación respectiva

para medir los conocimientos adquiridos durante el proceso de capacitación, obteniendo así un incremento significativo en el conocimiento de las y los adolescentes.

Un crecimiento del 45% al 80%, en la definición de salud; incremento del 30% al 70%, conocimiento sobre los derechos; un aumento del 50% al 70%, en la definición de factores protectores; un incremento del 15% al 80%, en la definición de proyecto de vida; se notó notablemente el aumento del 18% al 82%, en la definición de autoestima, un incremento del 47% al 87%, en la definición de responsabilidad; un aumento significativo del 20% al 85%, en la definición de sexualidad; un aumento del 25% al 75% en la definición de género; un aumento del 20% al 77% en la definición de sexo; un aumento del 30% al 90%, en la definición de igualdad de género y un incremento del 35% al 77% en la definición de salud sexual.

Se puede concluir entonces que se elevó los niveles de conocimiento de los temas tratados en las y los adolescentes, mediante metodología lúdica, activa-participativa cumpliéndose así con los objetivos del proyecto.

7. EVALUACIÓN DE RESULTADOS

- Para el proyecto promoción de factores protectores se aplicó las siguientes evaluaciones:
- Evaluación de proceso: se la realizó para evaluar las actividades al final de cada intervención educativa, mediante, una dramatización, llenando formatos, preguntas y respuestas.

Evaluación de proceso

Criterios	Estándar	Logros
Asistencia de los y las adolescentes	99%	100%
Participación	95%	100%
Capacitaciones	100%	100%
Planes de clase diseñados	98%	100%
Reunión con los y las adolescentes	100%	100%

- La asistencia se controló en base a hojas de registros de asistencias al inicio, final de cada taller.
- La participación se evaluó a través de la atención, entusiasmo, preguntas y respuestas..
- Las capacitaciones se realizaron a los y las adolescentes del centro de salud.
- Se diseñó planes de clase con contenido claro y sencillo para los y las adolescentes.
- Evaluación formativa: se la realizó al final del proyecto para determinar si los y las adolescentes mejoraron sus conocimientos.

8.- Diseño del proyecto de vida

Hablar de crear un proyecto de vida en ocasiones resultó un tanto difícil, los adolescentes creen que su futuro ya está, de alguna manera, determinado por su familia, su lugar de origen, su nivel socioeconómico, todo esto limita la posibilidad de planificar. Por tal motivo se realizó con los y las adolescentes el proyecto de vida

de tal manera que encuentren motivaciones que, además de vivir les permita soñar, disfrutar, planificar y alcanzar sus metas a futuro.

En la elaboración del proyecto de vida los y las adolescentes pusieron los conocimientos adquiridos en las intervenciones educativas como lo son los temas de habilidades sociales ya que al elaborar el proyecto de vida la toma de decisiones es un elemento vital, que implica tomar las riendas de la vida personal y asumir las consecuencias de dichas decisiones.

VIII. CONCLUSIONES

- El instrumento elaborado y validado fue muy importante en la recolección de datos, el mismo que fue necesario para determinar los aspectos fundamentales de cada temática abordada.
- Los resultados obtenidos de los instrumentos de recolección de datos, revelaron el nivel bajo de conocimientos en las y los adolescentes, razón por la cual se

trabajó en temas de interés para los y las adolescentes del centro de salud de la parroquia el Altar.

- Se implementó el proyecto “Promoción de factores protectores” con éxito, mejorando los conocimientos en los y las adolescentes sobre una sexualidad responsable, saludable y concienciando la importancia del proyecto de vida, actividad física, autoconocimiento y habilidades sociales logrando así la participación y asistencia del grupo.
- Se concienció que la sexualidad no es únicamente de tipo anticonceptiva, sino más bien esta incluye lo físico, biológico, lo mental y lo social solo así, los y las adolescentes podrán vivir una sexualidad responsable en la que ellos sean libres y responsables de tomar sus decisiones, sin que estas afecten el proyecto de vida.

IX. RECOMENDACIONES

- Que exista un mayor compromiso por parte del centro de salud de la parroquia el Altar, para que los y las adolescentes tengan una educación integral en sexualidad, la misma que no se base únicamente en los métodos anticonceptivos sino más bien incluya los temas tratados en este proyecto.

- Que se ponga énfasis en tratar temas de habilidades sociales en las y los adolescentes, ya que sólo así podrán ser asertivos a la hora de tomar decisiones y cumplir con el proyecto de vida, el mismo que es un factor protector para la vivencia de una sexualidad responsable.
- La familia, padres, madres, profesores deben cambiar de mentalidad en temas de sexualidad referentes a los y las adolescentes ya que ellos se encuentran en una etapa complicada donde surgen miedos, inquietudes y es necesario el apoyo de la familia para que puedan desenvolverse de manera asertiva en cuanto a la vivencia de su sexualidad.
- Concienciar en los y las adolescentes la importancia de la educación en temas de salud sexual y más aun la importancia que tienen los factores protectores dentro de la misma.

IX.REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ADOLESCENCIA (CONCEPTO)

<http://es.wikipedia.org>

2014-04-15

2. Ecuador. Constitución de la República. Artículos de protección a niños, Niñas y adolescentes del 44 al 46. Montecristi: IGM. 2008

3. SEXUALIDAD (CONCEPTO)

<http://www.profamilia.org.co>

2014-04-15

4. **EMBARAZO ADOLESCENTE (ESTADÍSTICAS)**

<http://www.hoy.com.ec>

2014-04-15

5. **Ecuador: Secretaría Nacional de Comunicación.** En Ecuador se Impulsa la Educación Sexual Responsable. Quito: SNC. 2014

<http://www.comunicacion.gob.ec>

2014-04-15

6. **Viteri, R.** Derecho a la educación para la sexualidad de niñas, niños y Adolescentes: Compendio del marco conceptual, legal e institucional. Quito: Plan Internacional 2012.

7. **España: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.**

Promoción de la Salud

<http://www.msssi.gob.es>

2014-04-15

8. **SALUD (CONCEPTO)**

<http://sobreconceptos.com/salud>

2014-04-15

9. **Organización Mundial de la Salud.** Factores de Riesgo de la sexualidad.

Washington: OMS. 2008

http://www.who.int/topics/risk_factors/es/

2014-04-15

10. Informed. Psicología Salud Vida, Estrés, Factores Protectores.2014
<http://www.sld.cu>
2014-06-09
11. Informed. Psicología Salud Vida, Asertividad y Autoestima Saludable.2014
<http://www.sld.cu>
2014-04-15
12. **Sáez Hidalgo, V. Negrete, N.** Proyecto de Vida Bio-Bio Chile. 2007
<http://victoranosaez.blogspot.com>
2014-04-15
13. **Organización Mundial de la Salud:** Planificación Familiar Washington:
OMS. 2013
<http://www.who.int>
2014-04-15
14. **MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS (TIPOS)**
<http://portalsej.jalisco.gob.mx>
2014-04-15
15. **Organización Mundial de la Salud:** Calidad de Vida. Washington: OMS.
2010
<http://vidacalida.blogspot.com>
2014-04-15
16. **Ecuador: Naciones Unidas.** Derechos Humanos.2012
<http://www.oacdhcuador.ec>
2014-04-15
17. **VIOLENCIA SEXUAL.**
<http://www.profamilia.org.co>

2014-04-15

18. Organización Mundial de la Salud. Sexo y Salud: Definiciones de la OMS.

Washington: OPS. 1999

<http://sexosaludyenfermeria.blogspot.com>

2014-04-15

19. Organización Mundial de la Salud: Género. Washington: OMS. 2008

<http://www.who.int/topics/gender/es/>

2014-04-15

20. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. Igualdad de

Género. Bélgica: PNUD

<http://americalatinagenera.org>

2014-04-15

21. VALOR DE LA RESPONSABILIDAD (CONCEPTO)

<http://www.regionlalibertad.gob.pe>

2014-04-15

22. ADOLESCENCIA CAMBIOS PSICOLÓGICO (CONCEPTO)

<http://www.eliceo.com/>

2014-04-2013

23. Organización Mundial de la Salud. Actividad física

Washington: OMS. 2008

<http://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/>

2014-05-10

24. educa y aprende. Habilidades sociales en los adolescentes. 2013

<http://www.educayaprende.com/>

2014-04-15

X.ANEXOS

ANEXO 1

VI.RECURSOS Y PRESUPUESTO

Materiales	Descripción	Cantidad	Valor unitario	Valor total
-------------------	--------------------	-----------------	-----------------------	--------------------

Afiches	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Factores Protectores ➤ Derechos ➤ Igualdad de genero 	6	2.00\$	12.00\$
Trípticos	Factores Protectores vinculados a la sexualidad.	35	1.50\$	52.50\$
globos	Globos con logo de los derechos	100	0.10\$	10.00\$
Cartulina	De varios colores	40	0.5cts	2.00\$
Carpetas	Para archivos	30	0.50cts	15.00\$
Esferos	Para los talleres	30	0.30cts	9.00\$
Copias	Pre y pro evaluación.	120	0.2cts.	2.40\$
Copias	Información de talleres	500	0.2cts	10.00\$
Papelotes	Para los talleres	40	0.20cts	8.00\$
Cajas de marcadores	Marcadores tiza liquida	4	2.50\$	10.00\$
subtotal				130.90\$

EQUIPOS

Equipo	Descripción	Cantidad	Valor unitario	Valor total
Laptop	Propio	1	0.00\$	0.00\$
Flash	Propio	2	0.00\$	0.00\$
Proyector	Propio	1	0.00\$	0.00\$
Parlantes	Propio	2	0.00\$	0.00\$
subtotal				0.00\$

ADMINISTRATIVOS

Gastos Administrativos	Descripción	Cantidad	Valor unitario	Valor total
-------------------------------	--------------------	-----------------	-----------------------	--------------------

Educador	Para las capacitaciones	1	0	0\$
Enfermera del centro de salud	Para las capacitaciones	1	0	0\$
Subtotal				0.00\$

TOTAL PRESUPUESTO

Materiales	Valor total
Materiales	130.90\$
Equipos	0.00\$
Gastos administrativos	0.00\$
Total	130.90\$

ANEXO 2

VII.CRONOGRAMA

ACTIVIDADES	TIEMPO			
	Mayo	Junio	Julio	Agosto

	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Aplicación de encuesta a los y las adolescentes de la parroquia el altar				X												
Tabulación de encuestas					X											
Diseño de material educativo						X										
Realización de planes de clase						X	X									
Introducción sobre factores protectores para la vivencia de una sexualidad responsable									X							
Taller sobre igualdad de género en los y										X						

las adolescentes																	
Taller sobre factores protectores en los y las adolescentes									X								
Taller sobre proyecto de vida en los y las adolescentes										X							
Obra de teatro con los y las adolescentes											X						
Aplicación de la evaluación final												X					
Presentación del proyecto final																X	

ANEXO 3



ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO

FACULTAD DE SALUD PÚBLICA

ESCUELA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD

**ENCUESTA DIRIGIDA A LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE
SALUD DE LA PARROQUIA EL ALTAR 2014.**



Estimado amigo:

La presente encuesta tiene por objetivo determinar los conocimientos y factores protectores sobre la vivencia de una sexualidad responsable, con la finalidad de promocionar y capacitar sobre este tema.

Lea detenidamente la pregunta y marque con una **X** según considere correcto.

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

1. Sexo:

Hombre

Mujer

2. Edad

11-14

15-19

3. ¿Con quién vive?

Padres

Abuelitos

Otros

4. Nivel académico

Primaria

Secundaria

Superior

Subraye la opción que usted crea es la correcta.

II. CONOCIMIENTOS

5. La salud es:

- a. Estado de completo bienestar o equilibrio, entre los factores físicos, psicológicos (mentales), sociales y medioambientales; uno de los elementos fundamentales que hacen a la calidad de vida.
- b. Estado adecuado en el cual el cuerpo se encuentra sano, sin padecer dolencias.

6. Los derechos humanos son:

- a. Estatutos que benefician a un cierto grupo de personas, especialmente a los hombres.
- b. Garantías jurídicas universales que protegen a individuos y grupos contra acciones que interfieran en la libertad y dignidad humana.

7. Los factores protectores son

- a. Cualquier rasgo, característica de un individuo a que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión.

- b. Característica detectable en un individuo, grupo que favorecen el desarrollo humano al mantener la salud o recuperarla contrarrestando los posibles efectos de los factores de riesgo.

8. El proyecto de vida :

- a. Debe estar basado en el conocimiento e información de nosotros mismos. Debemos conocer tanto nuestras fortalezas y debilidades como también las oportunidades y amenazas
- b. Es un proyecto que se encamina a lograr cumplir con los sueños propios y ajenos en un período de tiempo determinado.

9. El autoestima es:

- a. Conjunto de percepciones, pensamientos, sentimientos, evaluaciones y tendencias de comportamiento dirigidas hacia nosotros mismos.
- b. Conjunto de percepciones, pensamientos positivos, sentimientos y tendencias de comportamiento dirigidas hacia los demás.

10. La responsabilidad es:

- a. Un valor en el cual reflexionamos y valoramos las consecuencias de los actos realizados por personas ajenas a nosotros.
- b. Un valor que está en la conciencia de la persona, que le permite reflexionar, orientar y valorar las consecuencias de sus actos.

11. Sexualidad es:

- a. Un aspecto de vital importancia a lo largo de la vida que se centra en la reproducción y el placer del individuo.
- b. Un aspecto central del ser humano a lo largo de la vida, abarca el sexo, las identidades, roles de género, el placer, la intimidad y la reproducción.

12. Género es:

- a. Los conceptos sociales de las funciones, comportamientos, actividades y atributos que cada sociedad considera apropiados para hombres y mujeres.
- b. Los conceptos biológicos

13. Sexo es:

- a. Estar preparado físicamente para tener relaciones sexuales.
- b. Las características biológicas que definen a los seres humanos como hombre o mujer

14. La igualdad de género es:

- a. El pleno y universal derecho de hombres y mujeres al disfrute de la ciudadanía, no solamente política sino también civil y social
- b. Es un término que implica cumplir con el compromiso adquirido. En todos los niveles de nuestra vida.

15. Salud sexual es:

- a. Es un estado de bienestar físico, emocional, mental y social en relación con la sexualidad.
- b. Las características biológicas que definen a los seres humanos como hombre o mujer

III.FACTORES PROTECTORES

16. Con que frecuencia visitas al médico:

- a. Siempre
- b. A veces
- c. Nunca

17. Utilizas métodos anticonceptivos

- a. Si
- b. No

18. Qué tipo de anticoncepción has utilizado:

- a. Condón
- b. Píldora
- c. Ninguno

19. Has tenido relaciones sexuales:

- a. Protegidas
- b. Sin protección
- c. No he tenido relaciones sexuales

20. Buscas información sobre sexualidad en:

- a. Amigos
- b. Profesores
- c. Padres

21. Si has tenido relaciones sexuales, tu pareja ha sido:

- a. Estable
- b. Ocasional
- c. Esporádica

22. Tienes un proyecto de vida:

- a. Si
- b. No

23. Sus acciones, decisiones son tomadas con autonomía:

- a. Siempre
- b. A veces
- c. Nunca

24. Tiene habilidades sociales como: asertividad:

- a. Siempre
- b. A veces
- c. Nunca

25. Tiene habilidades para decir no:

- a. Siempre
- b. A veces
- c. Nunca

26. Tiene habilidades de negociación sexual:

- a. Siempre
- b. A veces
- c. Nunca

GRACIAS POR PARTICIPAR

ANEXO 4

GUÍA DE VALIDACIÓN POR EXPERTOS DE LA ENCUESTA DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS, SOBRE LA SEXUALIDAD EN LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD DE LA PARROQUIA EL ALTAR 2014.

Nombre del experto:.....

Ocupación:.....

Institución:.....

De mi consideración:

Como estudiante de la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, Facultad Salud Pública Escuela de Educación para la Salud, pretendo realizar una investigación sobre conocimientos y factores protectores de la sexualidad en los y las adolescentes del centro de salud de la parroquia el Altar.

Por tal razón como primer paso a la aplicación del instrumento de recolección de datos, se ve la necesidad de someterlo a la validación de contenido. Conociendo su amplio conocimiento y trayectoria en el trabajo de la Educación para la Salud en temáticas de Promoción de la salud, Educación Sexual, Género y Salud. Solicito de la manera más comedida valide el instrumento según su criterio.

La consolidación general de sus opiniones permitirá hacer el análisis y llegar a la elaboración de un instrumento que permita alcanzar el objetivo propuesto.

Por la acogida que se brinde a la presente. Anticipo mi sincero agradecimiento.

Atentamente,

Evelyn Andrea Ponce Aguirre

Estudiante de Promoción y Cuidados de la Salud.

Adjunto instructivo, encuesta y formulario de validación.

Instructivo.

1. El documento que se le envía, es la primera versión de la encuesta, en la cual me permitirá identificar variables como: características sociodemográficas, conocimientos y prácticas sobre la sexualidad en la adolescencia.

2. En la guía de evaluación para expertos, se toma en cuenta las cuatro propiedades básicas expuestas por Moriyama, que son muy utilizadas para la valoración del test:

- Claridad en la estructura. Si se justifica la inclusión de la pregunta para medir el campo o la variable de estudio.
- Justificación de la información. Si se justifica la inclusión de la pregunta para medir el campo o la variable en estudio.
- Razonable y comprensible. Si se entiende la pregunta en relación a lo que se pretende medir.
- Importancia de la información. Si a partir de las respuestas se puede obtener información que ayude a cumplir con los objetivos de la investigación.

La codificación a utilizar puede ser.

BIEN = (3)

REGULAR = (2)

MAL = (1)

NOTA: Si a su criterio se debe realizar algún cambio, por favor anotar en la columna de las observaciones.

Distribución de preguntas de la encuesta, para la validación según criterios de Moriyama

<u>VARIABLES</u>	<u>CRITERIO DE MORIYAMA</u>												<u>OBSERVA CIONES</u>	
	<u>CLARIDAD DE LA ESTRUCTURA</u>			<u>JUSTIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN</u>			<u>RAZONABLE Y ENTENDIBLE</u>			<u>IMPORTANCIA DE LA INFORMACIÓN</u>				
	<u>Bien</u>	<u>Req.</u>	<u>Mal</u>	<u>Bien</u>	<u>Req.</u>	<u>Mal</u>	<u>Bien</u>	<u>Req.</u>	<u>Mal</u>	<u>Bien</u>	<u>Req.</u>	<u>Mal</u>		
<u>CARACTERIS TICAS SOCIODEMO GRÁFICAS</u>														
<u>1</u>														
<u>2</u>														
<u>3</u>														
<u>4</u>														
<u>CONOCIMIEN TOS</u>														
<u>1</u>														
<u>2</u>														
<u>3</u>														
<u>4</u>														
<u>5</u>														
<u>6</u>														
<u>7</u>														
<u>8</u>														
<u>9</u>														
<u>10</u>														
<u>11</u>														
<u>FACTORES PROTECTOR ES</u>														

1													
2													
3													
4													
5													
6													
7													
8													
9													

OBSERVACIONES.....
.....
.....
.....

ANEXO 5

DINÁMICA “PUNTO DE PARTIDA”

NOMBRE
<p>UNA VIRTUD:</p> <p>UN DEFECTO:</p> <p>UNA HABILIDAD:</p> <p>UNA LIMITACIÓN:</p> <p>QUÉ DAS TÚ AL GRUPO:</p> <p>QUÉ RECIBES TÚ DEL GRUPO:</p> <p>QUÉ TE GUSTARÍA PODER DAR AL GRUPO QUE AHORA NO ESTES DANDO:</p> <p>QUÉ TE GUSTARÍA RECIBIR DEL GRUPO QUE AHORA NO LO ESTES RECIBIENDO:</p> <p>QUÉ ESPERAS DE ESTE PROCESO:</p> <p>EN QUÉ PUEDO AYUDARTE:</p>

ANEXO 7

FOTOGRAFÍAS



Socialización del proyecto



Trabajo en grupo (la sexualidad)



Dinámica de ambientación



Lluvia de ideas (proyecto de vida)



Conversatorio (habilidades sociales)



Exposiciones adolescentes (igualdad de género)



Aplicación de encuesta (evaluación final)