



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

**“PROYECTO SOBRE EDUCACIÓN SEXUAL Y
REPRODUCTIVA, DIRIGIDO A LOS ESTUDIANTES DEL
SEGUNDO DE BACHILLERATO DEL COLEGIO “RODRIGO
BARRENO COBO” DE LA PARROQUIA QUIMIAG. CANTÓN
RIOBAMBA. MAYO- AGOSTO 2014”.**

TESIS DE GRADO

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE:

LICENCIADA EN PROMOCIÓN Y CUIDADOS DE LA SALUD

DALINDA JEANETH MOYOLEMA USCA

RIOBAMBA – ECUADOR

2015

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La salud sexual y reproductiva comprende el derecho que tienen las personas a tomar decisiones libres y responsables sobre la vida sexual, incluye además el derecho que las mujeres y hombres pueden disfrutar de una vida sexual placentera, libre de temor y vergüenza, de sentimientos de culpa y de creencias falsas; libre además de enfermedades, lesiones y de violencia las razones más importantes de centrarse en la juventud es que la gente joven entre 10 y 24 años forma una cuarta parte de la población del mundo. Hay más de 1.7 billones de gente joven entre las edades de 10 a 20 años es el 86 por ciento viven en los países menos desarrollados.

La Organización Mundial de la Salud (**OMS**), reporta que la tasa más alta de infecciones de transmisión sexual y otras nuevas infecciones de VIH alrededor del mundo se presentan entre los jóvenes menores de 20 a 24 años seguida por las edades entre los 15 y 19 años. El 62% de jóvenes infectados son mujeres jóvenes. (2).

Con relación al embarazo no deseado, más del 40% de mujeres adolescentes en el mundo en desarrollo dará a luz antes de los 20 años; muchos de estos embarazos no son planeados. Los partos tan anticipados pueden tener secuelas de salud negativas para una chica joven, haciéndola dos o cuatro veces más susceptible de morir por complicaciones relacionadas con el embarazo o de buscar un aborto inseguro. Cada año la imposibilidad de garantizar servicios de anticoncepción y/o confidencialidad, cobra la vida de miles de adolescentes y las quita mucho más de su salud reproductiva general.

Negar estos servicios básicos y/o confidencialidad puede significar literalmente la muerte de una chica adolescente o causar daño severo y permanente.

Los adolescentes y jóvenes enfrentan una amplia variedad de retos en salud reproductiva. La evidencia de esto los problemas que ellos enfrentan, tales como embarazos tempranos, no deseados, infecciones de transmisión sexual, VIH/SIDA, abuso sexual y discriminación basada en equidad, para los gobiernos y agencias internacionales, establecimientos privadas a emprender e iniciar acciones diseñadas a ayudar a los adolescentes.(3)

Para ayudar la toma de decisiones de manera independiente e informada sobre aspectos de la salud sexual y reproductiva de los y las adolescentes es necesario hablar de sexualidad de medidas de prevención y de autocuidado es necesario hablar de conductas de riesgo, anticonceptivos, embarazos no planeados relaciones de pareja de los derechos y a decir su opinión a estar bien informado y recibir atención profesional en áreas que afecten su sexualidad y su reproducción.

Hasta hace un par de tiempos, la sexualidad de las personas era tomada como un tema a ser tratado exclusivamente dentro de las paredes del hogar. Sin embargo, esta forma de acertar la sexualidad dio vuelta completa a partir de las cumbres mundiales de El Cairo y de Beijing. Hoy este aspecto de la vida forma parte de los derechos humanos, y como tal ha sido registrado en el marco jurídico de nuestro país. En efecto en la Constitución Política del Ecuador encontramos mandatos específicos sobre este derecho en los artículos 23, 39 y 43.

Sin embargo la situación de salud sexual y reproductiva en el Ecuador es preocupante datos del Fondo de las Naciones Unidas para la Población dan cuenta de ello y evidencian que el sector más afectado es de las mujeres: el embarazo prematuro alcanza al 10% de adolescentes entre los 15 y 19 años; la tasa de aborto en el país es de 34,3 por 10 mil habitantes; existen 350 mil madres adolescentes y el inicio de las relaciones sexuales de los adolescentes es de 16,6 años una de cada 149 mujeres muere a origen de factores relacionados con el embarazo, parto y postparto.

A lo dicho podemos sumar los otros problemas generados por la deficiencia en el tratamiento de esta problemática: coerción y presión para mantener relaciones sexuales, violaciones, incestos, acoso, violencia doméstica.

En los últimos 10 años, el embarazo adolescente se incrementó en 2,3% anual llama la atención la estadística que detalla que el 75% de las madres adolescentes son económicamente inactivas entre 16 y 19 años se ubica el rango de edad de las madres adolescentes, cuya cifra total en Ecuador es de 122.301 no terminan el colegio, pero de allí hacen un par en su área de crecimiento personal para desarrollar el rol de madres.

La provincia de Chimborazo según datos estadísticos, se registraron 7 embarazos diarios en adolescentes durante el 2011, y dos de cada 10 adolescentes habrían tenido relaciones sexuales entre los 12 y 14 años.(4)

II. JUSTIFICACIÓN

El ejercicio de la sexualidad de los jóvenes y adolescentes se ha modificado ampliamente en los últimos años debido a factores como cambios en las estructuras familiares, cambios de paradigmas en cuanto a sexualidad, aparición de nuevas culturas juveniles, la mayor visibilidad y aceptación de las diversidades sexuales, entre otros.

Como ejemplo de esto se puede observar que en 2014, según la última Encuesta Demográfica y de Salud Materna e Infantil, ENDEMAIN, el inicio de las relaciones sexuales se daba entre los 16 - 18 años en el caso de las mujeres y 17 años en el caso de los varones. En la actualidad, según datos del ENIPLA (2012), de cada 10 adolescentes que tienen relaciones sexuales, iniciaron su vida sexual entre los 12 y 14 años. Según esta misma fuente, el Ecuador es el “país con el más alto índice de embarazos adolescentes en América Latina (17%). El crecimiento en los últimos 10 años rodea el 74%.

Debido a este acelerado proceso de cambio, padres y maestros tienen dificultades para abordar el tema de la sexualidad en espacios como el hogar y los centros educativos y como resultado los jóvenes se ven abocados a ejercer su sexualidad de acuerdo a lo que aprenden en otros contextos, aumentando la incidencia de comportamientos de riesgo que les perjudican. 2.4 Según datos del Ministerio de Salud Pública (MSP) , el 25% de los nuevos casos de VIH en el Ecuador, se dan en adolescentes y jóvenes. A ello contribuye el que tan solo el 11,2% de los adolescentes y jóvenes que se encuentran en condiciones de vulnerabilidad identifiquen correctamente las formas de prevención y rechacen ideas erróneas sobre su transmisión, a pesar de que en su gran mayoría (80%)

ya han iniciado su vida sexual. Según datos de la Estrategia Nacional de VIH/Sida-ITS del Ministerio de Salud Pública, las cinco principales provincias que presentan índices de alta y mediana prioridad de atención o intervención (por albergar en ellas el mayor número de personas que viven con VIH), en orden de prioridad son: Guayas, Esmeraldas, Manabí, Pichincha y Pastaza. Según el Censo de Población y Vivienda 2010, las provincias priorizadas registran 826.851 hombres y mujeres de entre 15 y 25 años en situación de pobreza, lo que representa el 56% de la población de adolescentes y jóvenes del país en esta franja de edad.

En parte debido a que el sistema de protección social ecuatoriano ha puesto el énfasis en la protección de la niñez, la atención a jóvenes y adolescentes presenta lagunas en ámbitos como la capacitación laboral, la potenciación de espacios y opciones de esparcimiento y formación, o el abordaje de la sexualidad.

Por otra parte, las redes de jóvenes son en su mayoría locales, sin mayor articulación entre las mismas ni incidencia a nivel nacional, lo que limita el intercambio de experiencias, metodologías y buenas prácticas. Además, es necesario promover estudios actualizados y representativos a nivel nacional sobre conductas, prácticas y actitudes en relación a salud sexual y reproductiva, ya que los existentes son escasos y en su mayoría desarrollados a nivel provincial o cantonal.(5)

Al no contar con trabajos relacionados sobre la temática en el Colegio Rodrigo Barreno Cobo, ya que se requiere con una sociedad saludable implica que las

personas decidan sobre su sexualidad sin presión ni violencia; resuelvan sobre cuándo y cuántos hijos e hijas tener; la finalidad de que los jóvenes puedan hablar de sexualidad y compartir sus experiencias y que accedan a información clara y completa sobre métodos de regulación de fecundidad y prevención de enfermedades de transmisión sexual; a servicios de salud de calidad y adecuados a las necesidades específicas de las mujeres para conseguir, es indispensable tratar estos temas de manera abierta y desde la perspectiva de la educación sexual.

Considerando los antecedentes se formula el siguiente problema de investigación.

¿La implementación de un proyecto educativo ayudará a mejorar los conocimientos y prácticas sobre Sexual y Reproductiva en los estudiantes del segundo de bachillerato del Colegio Rodrigo Barreno Cobo de la parroquia Quimiag.?

III. OBJETIVOS

A. OBJETIVO GENERAL

Implementar un Proyecto sobre Educación Sexual y Reproductiva en los Estudiantes del Segundo de Bachillerato del Colegio Rodrigo Barreno Cobo. De la parroquia Quimiag. Cantón Riobamba. Mayo – Agosto 2014.

B. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Identificar las características socio- demográficas de los estudiantes.
2. Identificar conocimientos y prácticas de los estudiantes sobre salud sexual y reproductiva.
3. Diseñar módulos educativos sobre Salud Sexual y Reproductiva.
4. Evaluar el proyecto educativo sobre Salud Sexual y Reproductiva.

IV. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

A. CONCEPTOS GENERALES.

1. Sexualidad.

Recordemos que la sexualidad se encuentra presente durante toda la existencia humana, pero en la adolescencia se vive y manifiesta de manera un poco diferente a como se expresa en otras etapas de la vida. En este período surgen sensaciones e impulsos de tipo sexual que se encuentran relacionados con los cambios biológicos que enfrentan todas y todos las adolescentes. Los cambios hormonales provocan que se tengan deseos y fantasías eróticas, que se quiera sentir placer físico a través del propio cuerpo y del cuerpo de otros, especialmente de quien te gusta.

Estas sensaciones generalmente te toman por sorpresa, por eso la angustia, el temor, la incertidumbre y la confusión revolotean en tu cabeza, más aún si no se tiene la información necesaria para comprender mejor lo que te está pasando, o si no se cuenta con personas confiables que te puedan escuchar y orientar seriamente.(6)

La forma de vivir estos cambios y procesos tiene que ver con características personales (como el sexo, la edad o la personalidad) y sociales (la cultura, el nivel educativo, la religión, etc., así como con las reacciones y demandas del mundo que te rodea. Resulta común que, en los primeros años de la adolescencia, las y los jóvenes se aislen un poco del mundo que les rodea, prefiriendo pasar más tiempo a solas consigo mismas/os. Esto se encuentra relacionado con la sensación de incomodidad con el cuerpo por lo rápidos y fuertes que son los cambios. Es aquí cuando vuelve a aparecer

la auto-estimulación (ya que de niños o niñas también se viven estas experiencias, solo que no tienen por finalidad alcanzar el orgasmo sino explorar el cuerpo) y las fantasías (o “soñar despierto”) que permiten liberar los deseos e impulsos sexuales que se están sintiendo.

Generalmente en la mitad de la adolescencia se vuelven más comunes las relaciones de noviazgo, que son cortas pero muy románticas e intensas. Más adelante, las relaciones amorosas se vuelven más duraderas y estables, caracterizadas por una mayor preocupación por lo que siente y desea la pareja. En estas épocas también surge la preocupación por decidir si se tienen relaciones sexuales genitales o coitales. Además, en la adolescencia se consolida la identidad sexual, es decir, la forma en que una persona se siente, en lo más íntimo de su ser, como hombre o como mujer. A pesar de que esta identidad es producto de un largo proceso que inicia desde la niñez, en la adolescencia “se pone a prueba y se ensaya” a través de todas esas conductas hacia personas del mismo sexo y del sexo contrario, a las cuales nos referimos anteriormente.

La identidad sexual permite que las personas puedan sentirse, reconocerse y actuar como hombres o mujeres. También aclara las ideas, sentimientos y significados que se tienen con respecto al propio sexo y al sexo contrario. La identidad sexual nos permite diferenciarnos como hombres o como mujeres. (7)

a. Salud Sexual y Reproductiva.

La salud sexual es definida por la **Organización Mundial de la Salud (OMS)** como "un estado de bienestar físico, emocional, mental y social que

está relacionado mucho con la sexualidad; la cual no es solamente la ausencia de enfermedad, disfunción o incapacidad. Para que la salud sexual se logre y se mantenga, los derechos sexuales de todas las personas deben ser respetados, protegidos y ejercidos a plenitud".

Por su parte, la **Organización Panamericana de la Salud (OPS)** ha definido la salud sexual como "la rutina del proceso intacto de consecución de bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad. "Ambos organismos consideran que, para que pueda conseguir y mantenerse la salud sexual, deben respetarse los derechos sexuales de todas las personas. En efecto, para lograrla, la OMS asegura que se requiere un "enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y las relaciones sexuales, así como la peligro de tener relaciones sexuales placenteras y seguras, libres de coerción, discriminación y violencia.

b. Salud Sexual con enfoque de género.

Principalmente se ha pretendido hacer una reflexión acerca de la evolución del tratamiento de la salud sexual, desde un vistazo de género y su planteamiento en el marco internacional y nacional. Para ello, se han teniendo en cuenta las distintas implicaciones que tiene el género para la vivencia de la sexualidad de mujeres y hombres, así como las distintas etapas de la vida, desde la infancia hasta la madurez. Se han revisado además publicaciones oficiales de organismos nacionales e internacionales, publicaciones especializadas y documentos digitalizados.

c. Ejercicio de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos.

Los derechos sexuales y reproductivos han sido reconocidos por la comunidad internacional como derechos humanos en declaraciones, convenciones y pactos de las Naciones Unidas y otros documentos aprobados internacionalmente. Para afirmar el desarrollo de una sexualidad sana en los seres humanos y las sociedades, los derechos sexuales han de ser reconocidos, promovidos, respetados y seguros por todas las sociedades con todos sus medios. De este modo la salud sexual existirá el resultado de un contexto que busca el respeto y ejerce los derechos sexuales.

El concepto de derechos sexuales está en constante evolución y revisión. Su conceptualización es fruto de un proceso que ha ido gestándose a partir de las reivindicaciones de los movimientos sociales, como el movimiento internacional de mujeres o los grupos LGTB (lesbianas, gays, transexuales y bisexuales). De la misma manera, diferentes organizaciones tales como la Federación Internacional de Planificación Familiar han reconocido y formulado declaraciones explícitas sobre los derechos sexuales.

Por su parte, los derechos reproductivos abarcan no solamente el derecho a decidir sobre la Reproducción, sino también el compromiso a garantizar la atención apropiada. (8)

El Ecuador, durante la última período ha realizado significativos avances en materia de derechos sexuales y reproductivos, los mismos que constan en diferentes cuerpos legales como: la Constitución, códigos, leyes, etc. y ha ratificado los acuerdos internacionales que se han relacionado con el tema, sin embargo los ajustes que la sociedad en su conjunto que debió realizar para poner en práctica lo escrito en los preceptos legales, se han efectuado de una manera diversa y a un ritmo lento, de ahí que en los próximos años los esfuerzos deberán orientar a que el orientación de derechos sea transversal en todas las acciones de las instituciones y de la sociedad civil, de manera que en la vida cotidiana las mujeres y hombres del país, ejerzan y gocen de estos derechos. En algunos aspectos será necesario armonizar la legislación nacional y los acuerdos internacionales y ampliar los derechos sexuales de grupos poblacionales tradicionalmente discriminados, la erradicación de la explotación sexual, el tráfico de personas, la pornografía infantil, así como para el ejercicio más seguro de derecho a la reproducción.

d. Declaración De Los Derechos Sexuales.

Los derechos sexuales son derechos humanos universales basados en la libertad, dignidad e igualdad inherentes a todos los seres humanos. Dado que la salud es un derecho humano fundamental, la salud sexual debe ser un derecho humano básico. Para asegurar el desarrollo de una sexualidad saludable en los seres humanos y las sociedades, los derechos sexuales siguientes deben ser reconocidos, promovidos, respetados y defendidos por todas las sociedades con todos sus medios. La salud sexual es el resultado de un ambiente que reconoce, respeta y ejerce estos derechos sexuales:

El derecho a la libertad sexual. La libertad sexual abarca la posibilidad de la plena expresión del potencial sexual de los individuos. Se excluye toda forma de coerción, explotación y abuso sexuales en cualquier tiempo y situación de la vida.

El derecho a la autonomía, integridad y seguridad sexual. Este derecho incluye la capacidad de tomar decisiones autónomas sobre la propia vida sexual dentro del contexto de la ética personal y social. También están incluidas la capacidad de control y disfrute de nuestros cuerpos, libres de tortura, mutilación y violencia de cualquier tipo.

El derecho a la privacidad sexual. Este involucra el derecho a las decisiones y conductas individuales realizadas en el ámbito de la intimidad siempre y cuando no interfieran en los derechos sexuales de otros.

El derecho a la equidad sexual. Este derecho se refiere a la oposición a todas las formas de discriminación, independientemente del sexo, género, orientación sexual, edad, raza, clase social, religión o limitación física o emocional.

El derecho al placer sexual. El goce sexual, incluyendo el autoerotismo, es fuente de bienestar físico, psicológico, intelectual y espiritual.

El derecho a la expresión sexual emocional. La expresión sexual va más allá del placer erótico o los actos sexuales. Todo individuo tiene derecho a expresar su sexualidad a través de la comunicación, el contacto, la expresión emocional y el amor.

El derecho a la libre asociación sexual. Significa la posibilidad de contraer o no matrimonio, de divorciarse y de establecer otros tipos de asociaciones sexuales responsables.

El derecho a la toma de decisiones reproductivas, libres y responsables. Esto abarca el derecho a decidir tener o no hijos, el número y el espacio entre cada uno, y el derecho al acceso pleno a los métodos de regulación de la fecundidad.

El derecho a información basada en el conocimiento científico. Este derecho implica que la información sexual debe ser generada a través de la investigación científica libre y ética, así como el derecho a la difusión apropiada en todos los niveles sociales.

El derecho a la educación sexual integral. Este es un proceso que se inicia con el nacimiento y dura toda la vida y que debería involucrar a todas las instituciones sociales.

El derecho a la atención de la salud sexual. La atención de la salud sexual debe estar disponible para la prevención y el tratamiento de todos los problemas, preocupaciones y desórdenes sexuales.(9)

e. Intersectorialidad.

Registrando que en el desarrollo de la sexualidad y reproducción humana actúan una diversidad de factores, que rebasan los ámbitos del sistema de salud, se convoca a las voluntades de los variados sectores e instancias que inciden en el esfuerzo de hacer realidad la salud y los derechos sexuales y reproductivos, para que participen activamente en el transcurso de conformación de una sociedad más saludable, autónoma y libre.

f. Promoción de la Igualdad entre Hombres y Mujeres.

La política considera un marco de equidad de género, sin embargo, debido a la situación de desigualdad de las mujeres, ésta debe ser priorizada para las mujeres, como declararon todas las naciones en las Convenciones, Pactos y Conferencias Internacionales, donde se estableció que uno de los principales desafíos que tenemos es el fortalecimiento de la autonomía de la mujer como condición fundamental para el fruto de un desarrollo humano sostenible y el mejoramiento de la salud sexual y salud reproductiva de todas y todos.

La sexualidad y los cuerpos son el territorio por excelencia de las relaciones y la negociación de los intereses compartidos y opuestos de hombres y mujeres, y sus resultados se encuentran expresados en el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos y la salud sexual y salud reproductiva de las mujeres. Es necesario aumentar la capacidad de las mujeres para defender sus

derechos individuales y colectivos en todos los ámbitos que contribuyen a conformar la identidad de género, sean privados, ligados a los patrones culturales que se reproducen en las familias y comunidades, o públicos, que se manifiestan en las normativas o patrones institucionales. La salud sexual y salud reproductiva de las mujeres es, en gran parte, el resultado de la capacidad de ejercer derechos, entre ellos, los sexuales y reproductivos, para su pleno desarrollo en los diferentes períodos de la vida. (10)

g. Construcción de Ciudadanía y Participación Social.

Tradicionalmente en el país se ha enfatizado en la salud reproductiva y poco en la salud sexual, por tanto es necesario incrementar acciones tendientes al desarrollo de la sexualidad saludable en la población ecuatoriana, por esta razón, se considera que una de las mejores herramientas para lograr este objetivo es la educación sexual integral, científicamente fundamentada y que promueva el crecimiento afectivo, personal, familiar, social y la calidad de vida en hombres y mujeres en todas las etapas del ciclo vital.

Las acciones que se tomen al respecto, deben propiciar un aumento en la autoestima, manejo ético de las relaciones, desarrollo armónico del ámbito afectivo, el fortalecimiento de la construcción de referentes de identidad de la persona consigo misma y con su entorno, una inteligente toma de decisiones, una práctica de valores que permita la convivencia pacífica, el desarrollo de habilidades sociales y la autonomía de las personas.

En este sentido es importante apoyar para que los medios de comunicación promuevan imágenes femeninas y masculinas positivas y diversas que destaquen comportamientos en los que se comparten el poder, la práctica sexual responsable, segura y placentera y las relaciones sexuales basadas en el respeto mutuo y la autonomía. En la educación de la sexualidad debemos rescatar fuertemente la participación de los hombres en la corresponsabilidad sobre la salud sexual y salud reproductiva.

A través de ésta Política Nacional, se establecerá una comunidad de diálogo, para la discusión y análisis de los prejuicios, estereotipos y supuestos razonamientos científicos que promueven la discriminación y la arbitrariedad que han impedido que la vivencia de la sexualidad, sea parte del crecimiento personal, familiar y social.

Una constatación de esto es que en la sociedad ecuatoriana existe la diversidad sexual como parte de la convivencia y que la heterosexualidad no es la única referencia de opción sexual y los grupos que representan esta diversidad exigen equidad, respeto, no discriminación, no violencia y acceso a iguales oportunidades de desarrollo de acuerdo a la norma legal nacional e internacional, y esto es extensivo a las personas que viven con VIH-SIDA y las personas que ejercen el sexo comercial.

Por otro lado, la convivencia entre las diferentes sociedades ecuatorianas, merece la creación de conocimiento y líneas de acción que permitan el desarrollo de todos los grupos poblacionales que cohabitan en el territorio nacional.

Por estas razones, es necesario aumentar la difusión de los derechos sexuales y reproductivos en la población ecuatoriana, para que pueda exigirlos y fortalecer la participación ciudadana en la toma de decisiones, el control y la veeduría social.(11)

h. Disminución de la Mortalidad Materna.

La mortalidad materna y el embarazo adolescente son problemas que deben enfrentarse como acciones de salud pública prioritarias en los servicios de salud, para lo que las capacidades institucionales públicas y privadas actuarán coordinadamente y potencializando sus recursos.

En este sentido, las presentes políticas, acogen las resoluciones de la 57^a Asamblea Mundial de la Salud, celebrada en Ginebra en mayo del 2004, que acordó abordar cinco aspectos prioritarios de la salud sexual y salud reproductiva: Mejorar las coberturas y calidad de la atención prenatal, parto, posparto, perinatal y neonatal; Ofrecer servicios de planificación familiar de alta calidad, incluidos servicios de atención a personas con problemas de infertilidad;

Eliminar los abortos peligrosos; Combatir las infecciones de transmisión sexual, en particular el VIH, las infecciones del aparato reproductor, descartar la violencia de género, el cáncer del cuello uterino y otras afecciones ginecológicas; y Promover la salud sexual.

i. Reforma del sector salud para el acceso universal a servicios de salud sexual y salud reproductiva y humanización de los servicios de salud.

El acceso universal sin costo a las personas que acuden a servicios públicos de salud sexual y salud reproductiva en los términos que está contemplado en la legislación nacional, es la obligación que el Estado y la sociedad tienen con la población, especialmente con las mujeres, como reconocimiento a su gran contribución al cuidado de la salud de las familias, en especial de los infantes, personas con discapacidad y adultos mayores; para lo que cuenta con el presupuesto general, los recursos conferidos por la Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia, los recursos destinados a los municipios para atender a poblaciones vulnerables, los recursos de la cooperación internacional y otros que puedan ser identificados en el futuro.

La humanización de los servicios de salud entendida como poner en práctica la cultura por el respeto a los derechos y que contempla las adaptaciones culturales, técnicas, de procedimientos, la transparencia, la participación en la toma de decisiones, la veeduría social, el mejoramiento de la calidad y calidez,

el reconocimiento de los saberes y prácticas de las nacionalidades y pueblos que cohabitan en el país, son elementos indispensables para superar el limitado acceso actual de la población a los servicios de salud y hacen imperativa su incorporación en la definición y desarrollo de mecanismos y herramientas para la ejecución de los lineamientos para lograr una política integral de salud sexual y salud reproductiva.

j. Métodos Anticonceptivos.

Los métodos anticonceptivos se inventaron para prevenir un embarazo, así como el condón o preservativo para prevenir las infecciones de transmisión sexual (ITS).

Los métodos anticonceptivos, nos permiten tener relaciones sexuales de manera responsable, sana, segura y placentera, tal como lo definen tus derechos sexuales y derechos reproductivos. Cuidarte y cuidar al resto es muy importante y, por eso, usar anticonceptivos es una de las mejores formas de expresar cariño y corresponsabilidad, tanto hacia ti mism@ como hacia la otra persona.

Se denominan Métodos anticonceptivos a aquellos que evitan que la mujer quede embarazada, y sirven de ayuda para proponer una buena planificación familiar; que es el proceso en el que la mujer decide cuántos hijos va a tener y en qué momentos tenerlo. El mismo va a comenzar cuando la mujer empieza a tener relaciones sexuales y finalizar en la menopausia.

Es fundamental para llevar adelante una buena planificación tener una buena comunicación con la pareja, además de que es importantísimo que reciba una buena educación sexual y sepa que métodos anticonceptivos utilizar. (12)

k. Tipos de Métodos Anticonceptivos.

Hay dos tipos de métodos anticonceptivos:

1. **MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS TEMPORALES:** Evitan un embarazo solo durante el tiempo de uso. Cuando se suspende su uso regresa la fertilidad.
2. **ANTICONCEPTIVOS PERMANENTES:** Son métodos que suspenden la fertilidad de manera permanente. Estos son: la ligadura de trompas en las mujeres y la vasectomía en los hombres

Hay diferentes tipos de métodos: los naturales como el método del ritmo, el del moco cervical o el de la temperatura basal, los métodos de barrera como el preservativo, diafragma u óvulos vaginales, y los hormonales donde se encuentran los anticonceptivos orales, las inyecciones, los parches, entre otros. Por otro lado también están los dispositivos intrauterinos como el DIU y los quirúrgicos entre los que están la ligadura de trompas o la vasectomía.

Los naturales son como lo dice la palabra aquellos que se basan en la fisiología hormonal de la mujer, en los cuales básicamente hay abstinencia en tener relaciones sexuales durante la ovulación o días cercanos a ellos. Para llevar a cabo este, se debe tener en cuenta que el ciclo ovárico femenino comienza con la menstruación, y el ciclo dura aproximadamente 28 días; en este proceso la

ovulación se da a mitad de ciclo es decir en el día 14 (donde se aumente 1 °C la temperatura corporal) y es ahí donde la mujer tiene más probabilidades de quedar embarazada. Pero estos conllevan algunos riesgos, por ejemplo si la mujer no ovula de manera regular no podrá cuidarse con este método, al igual que si la misma no es responsable.

Después los métodos de barrera son los que impiden el ascenso de los espermatozoides hacia la cavidad del útero, formando una barrera mecánica como en el caso del preservativo, o química como los óvulos.

Los basados en la utilización de hormonas sexuales, tienen como fin impedir que se desarrolle la ovulación en la mujer.

En cambio, los intrauterinos se basan en la colocación dentro de la cavidad uterina de un elemento que ya sea con una efecto mecánico, químico u hormonal impide que los espermatozoides fecunden los óvulos.

Finalmente están los quirúrgicos que consisten en el bloqueo quirúrgico de aquellos conductos que sacan a las células de la fecundación de su almacenamiento.(13)

I. Infecciones de Transmisión Sexual.

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) también conocidas como enfermedades de transmisión sexual (ETS), y antes como enfermedades venéreas son un conjunto de afecciones clínicas infectocontagiosas que se transfieren de persona a persona por medio del contacto sexual que se

produce casi exclusivamente durante las relaciones sexuales incluido el sexo vaginal el sexo anal y el sexo oral. Sin embargo, pueden transmitirse también por uso de jeringas contaminadas o por contacto con la sangre y algunas de ellas pueden transmitirse durante el embarazo o el parto, desde la madre al hijo.

La mayor parte de las enfermedades de transmisión sexual son causadas por dos tipos de gérmenes: bacterias y virus. Para prevenir las ETS, es fundamental conocer su existencia, los medios de transmisión, optar por una conducta sexual segura, ya sea abstenerse del contacto sexual, tener pareja única o practicar el sexo seguro en caso de presentar síntomas, debe acudir precozmente a la atención de los servicios de salud más cercano donde se le brindará atención.

Las enfermedades de transmisión sexual son infecciones adquiridas por una persona tras mantener relaciones sexuales sin protección con una persona ya infectada. Estas relaciones pueden ser anales, vaginales o incluso orales. Algunas ITS (infecciones de transmisión sexual) se transmiten además por contacto sanguíneos, por trasplante de tejidos y son transmitidas de madre a hijo durante la gestación, el parto o la lactancia. Las enfermedades de transmisión sexual pueden ser causadas por hongos, virus, bacterias, protozoos (parásitos) y otros gérmenes microscópicos.

Las enfermedades venéreas las podemos ubicar entre las diez primeras causas de mortalidad general en el grupo de hombres y mujeres en edades comprendidas entre los 15 y los 44 años de edad en nuestro país.

No se hace necesaria la penetración vaginal o anal para contagiarse de una enfermedad de transmisión sexual, vale con solo el roce o con un simple tocamiento de los genitales para infectarse. Antes de que el hombre eyacule existe la salida de líquido pre-seminal que es también potencialmente infectante.

El tratamiento de la enfermedad de transmisión sexual debe ser vigilado por un médico y se debe de tratar tanto al paciente como a su pareja sexual.

La persona no debe de auto-recetarse, porque las consecuencias pueden ser gravísimas sino se tratan de manera correcta.(14)

B. APARATO CONCEPTUAL

1. **Aborto.-** Terminación del embarazo antes de que el feto sea viable. Esto supone la expulsión prematura desde el útero de los productos de la concepción: feto, membranas fetales y placenta.
2. **Absceso.-** Bolsa de pus rodeada por inflamación, causada por una infección bacteriana y caracterizada por un dolor persistente.
3. **Abstinencia.-** Es una decisión de no tener relaciones sexuales vaginales durante los días fértiles de la mujer, con el fin de evitar el embarazo.
4. **Agresión Sexual.-** Uso de la fuerza o coerción, física o psicológica, para hacer que alguien participe en una actividad sexual.
5. **Andrógeno.-** Los andrógenos son un grupo de hormonas que principalmente influyen en el desarrollo del sistema reproductivo masculino. El andrógeno principal más activo es la testosterona, producida por células en los testículos.
6. **Anticonceptivos.-** Cualquier práctica, método o dispositivo que puede usarse para evitar el embarazo en una mujer sexualmente activa. Los anticonceptivos no son abortivos.

7. **Cáncer Cervical.-** Crecimiento anormal e incontrolado (maligno) del cuello uterino, usualmente debido a infección persistente con ciertos tipos de virus del papiloma humano (VPH), un virus de transmisión sexual muy común.
8. **Concepción.-** Fusión del espermatozoide y el óvulo. *Sinónimo:* fecundación, pero no implantación (el momento en que el óvulo fecundado se adhiere al recubrimiento interno del útero y comienza el embarazo).
9. **Eyacuación.-** Liberación del semen a través del pene en el orgasmo.
10. **GLBTC.-** Gays, lesbianas, bisexuales, personas transgénero y personas que cuestionan su identidad sexual.
11. **Hematoma.-** Un moretón o área decolorada de la piel, causada por la ruptura de los vasos sanguíneos bajo la piel.
12. **Himen.-** Tejido delgado y carnoso que se extiende a través de parte de la apertura vaginal, que usualmente, pero no siempre, se rompe en la primera relación sexual.
13. **Infección de transmisión sexual (ITS).-** Infecciones que se propagan principalmente a través del contacto sexual de persona a persona. Hay

más de 30 diferentes bacterias, virus y parásitos transmisibles sexualmente. Varios de ellos, en particular el VIH y la sífilis, pueden también transmitirse de madre a hijo durante el embarazo o parto; y a través de la transferencia de productos sanguíneos y tejidos. (Con base en la definición de la Organización Mundial de la Salud.)

14. **Menarquia.**- Comienzo de los ciclos de sangrado mensuales en las mujeres. Ocurre después de la pubertad, con la producción de estrógeno y progesterona: la primera menstruación.

15. **Menopausia.**- Período de cese natural de la menstruación, usualmente entre los 40 y 55 años de edad.

16. **Menstruación.**- Descarga de sangre, secreciones y desechos de tejido del útero, que acontece de manera recurrente en intervalos promedio de 29 días en mujeres no embarazadas.

17. **Muerte Materna.**- Muerte de una mujer durante el embarazo o dentro de los 42 días posteriores al parto o terminación del embarazo, independientemente de la duración y sitio del embarazo, debido a cualquier causa relacionada o agravada por el embarazo o su manejo, pero no por causas accidentales o incidentales.

18. **Orgasmo.**- Punto más alto de la excitación sexual. En los hombres, el orgasmo está casi siempre acompañado de eyaculación.
19. **Planificación Familiar.**- Esfuerzo consciente de las parejas o individuos para planificar y lograr tener el número deseado de hijos y regular el espaciamiento y oportunidad de los nacimientos.
20. **Progesterona.**- Hormona liberada por el ovario después de la ovulación y durante el embarazo. La Progesterona prepara el recubrimiento uterino para la implantación de un óvulo fecundado.
21. **Amenorrea.**- Falta de sangrado.
22. **Sexo.**- Características biológicas que definen a los seres humanos como femeninos o masculinos. Estos conjuntos de características biológicas tienden a diferenciar, pero no son mutuamente excluyentes, dado que hay individuos que poseen ambos.
23. **Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA).**-Es el estado avanzado de las infecciones causadas por el virus de la inmunodeficiencia humana (**VIH**).
24. **Síntoma.**- Cualquier sensación o cambio en la función corporal que un paciente experimenta en asociación con una enfermedad. (15)

IX. METODOLOGÍA.

A. LOCALIZACIÓN Y TEMPORALIZACIÓN.

El presente proyecto se realizó con los estudiantes del segundo de bachillerato del Colegio Rodrigo Barreno Cobo ubicado en la Parroquia Quimiag del Cantón Riobamba, en el periodo de Mayo- Agosto 2014.

B. VARIABLES

1. Identificación

Características demográficas

Nivel de Conocimientos

Prácticas

2. Definiciones

a. Características demográficas.

Se refieren a aquellas categorías que permiten caracterizar el sexo, edad, estado civil de los estudiantes.

b. Nivel de Conocimientos.

Se define como el contenido científico y técnico que poseen los estudiantes.

c. Prácticas.

Se refiera a las actividades que realizan y adoptan los estudiantes con el fin de establecer conductas de riesgo.

C. OPERACIONALIZACIÓN

VARIABLE	CATEGORÍA/ESCALA	INDICADOR
Características sociodemográficas	Edad (años cumplidos)	Porcentajes de estudiantes por edad.
	Menos de 17 años	
	17-19 años	
	20-22 años	
Género	Más de 22 años	Porcentaje de estudiantes por género.
	Masculino	
	Femenino	
	Estado civil.	
Estado civil.	Divorciado	Porcentaje de estudiantes por estado civil
	Soltero/a	
	Caso/a	
	Unión libre	
Conocimiento	Definición de sexo.	Porcentaje de estudiantes de acuerdo al nivel de conocimiento.
	Correcto	
	Incorrecto	
	Definición de género.	Porcentaje de estudiantes de acuerdo al nivel de conocimiento.
	Correcto	
	Incorrecto	
	Conocimientos de salud Sexual y Reproductiva.	Porcentaje de estudiantes de acuerdo al nivel de conocimiento.
	Si	
	No	

	Definición de anticonceptivos	Porcentaje de estudiantes de acuerdo al nivel de conocimiento.
	Correcto	
	Incorrecto	
	Método anticonceptivo.	
	Correcto	Porcentaje de estudiantes de acuerdo al nivel de conocimiento.
	Incorrecto	
	Embarazo en una primera relación sexual.	
	Si	Porcentaje de estudiantes de acuerdo al nivel de conocimiento.
	No	
	Derechos sexuales y reproductivos.	
	Si	Porcentaje de estudiantes de acuerdo al nivel de conocimiento.
	No	
	ITS en relaciones sexuales	
	Si	Porcentaje de estudiantes de acuerdo al nivel de conocimiento.
	No	
	Obtención de preservativos	
	Correcto	Porcentaje de estudiantes de acuerdo al nivel de
	Incorrecto	

	<p>Utilización del preservativo.</p> <p>Si No</p> <p>Utilización la pastilla de emergencia.</p> <p>Si No</p> <p>Medios de comunicación que recibes información de sexualidad.</p> <p>Tv Internet Radio</p>	<p>Porcentaje de estudiantes de acuerdo al nivel de conocimiento.</p> <p>Porcentaje de estudiantes de acuerdo al nivel de conocimiento.</p> <p>Porcentaje de estudiantes de acuerdo al nivel de conocimiento.</p>
PRÁCTICAS	<p>Relaciones sexuales</p> <p>Si No</p> <p>Pasos del uso del preservativo</p> <p>Si No</p>	<p>Porcentaje de estudiantes de acuerdo al nivel de prácticas.</p> <p>Porcentaje de estudiantes de acuerdo al nivel de prácticas.</p>

Elaborado por: Dalinda Jeaneth Moyolema Usca

D. GRUPO DE ESTUDIO

Se trabajó con todos los estudiantes del Segundo Bachillerato del colegio “Rodrigo Barreno Cobo” que son un número de 26.

E. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

Para el cumplimiento del primero y segundo objetivo se elaboró una encuesta donde se detalla diferentes preguntas como socio-demográficas, conocimientos y prácticas; una vez realizada una primera encuesta fue enviada a una validación de expertos por medio de un formato de evaluación con una matriz del criterio de Moriyama, se realizó las respectivas modificaciones y se aplicó a un grupo de adolescentes de la misma edad para observar la comprensión de las preguntas para proceder a la recolección de la información.(ver anexo 1)

Para realizar el procesamiento de los datos se utilizó el programa Microsoft Excel 2010 en base a estos resultados se procedió a realizar las actividades.

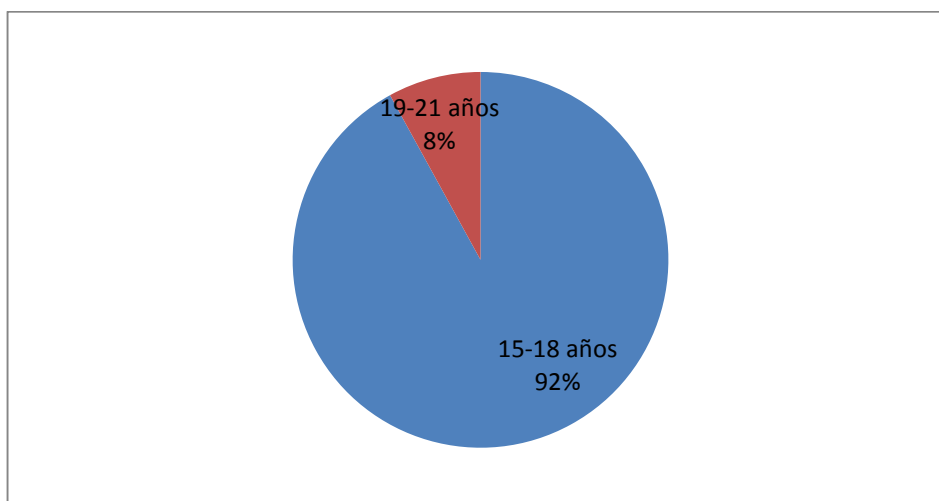
Para el objetivo tres y cuatro se diseñó material educativo en salud sexual como diapositivas, videos, charlas, juegos, dinámicas los mismos que se utilizó en los talleres de capacitación y fueron evaluados de manera formativa mediante preguntas y respuestas después de cada intervención.

XI. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

A. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS.

Gráfico N°1

Edad de los /as Adolescentes del Colegio “Rodrigo Barreno Cobo”
Quimiag 2014.



Fuente: Encuesta de conocimientos y prácticas sobre Salud Sexual y Reproductiva.
Colegio “Rodrigo Barreno Cobo” noviembre 2014.

Análisis:

El gráfico nos indica que el 92% de los adolescentes encuestados se encuentran en el rango de edad de 15 a 18 años, lo cual determina que en este grupo de edad está acorde a la escolaridad y que el 8% ya son jóvenes dato que ratificó el Licenciado Manuel Negrete Dirigente del curso indicando que los adolescentes que están dentro del 8% se atrasaron el nivel de estudios por la pérdida de año y retiros en años anteriores.

Tabla N°. 1

**Género de los/as Adolescentes del Colegio “Rodrigo Barreno Cobo
“Quimiag 2014**

Género	N°	%
Masculino	25	96
Femenino	1	4
Total	26	100

Fuente: Encuesta de conocimientos y prácticas sobre Salud Sexual y Reproductiva.
Colegio “Rodrigo Barreno Cobo” noviembre 2014.

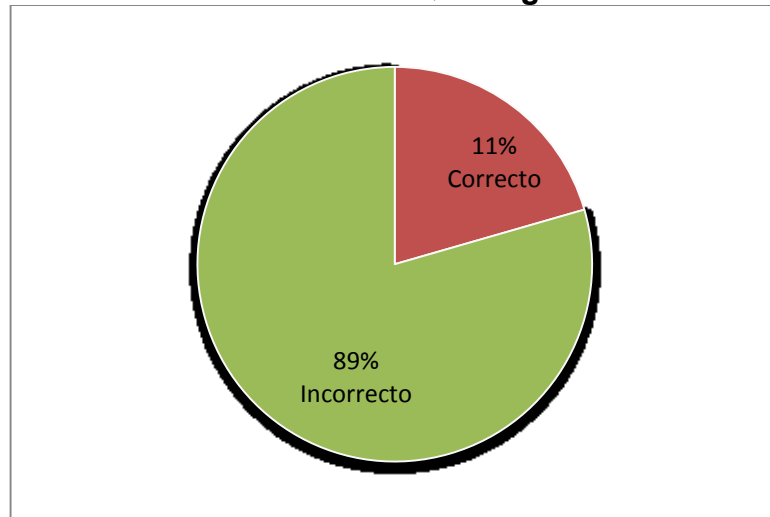
Análisis:

Se puede observar que el 96% corresponde al género masculino y el 4% correspondiente al género femenino, según el artículo de Música publicado en diario los Andes del 10 de Diciembre del 2011 del musicante Junior Chávez donde menciona que las mujeres y la música nunca han sido una combinación acertada de las generaciones anteriores pero hace poco tiempo las mujeres también optan por estudiar música y pertenecer a grupos o instituciones de música como los hombres y se puede observar en los primeros cursos del colegio.

B. CONOCIMIENTOS

GRÁFICO N°2

Conocimiento de los/as adolescentes sobre sexo. Colegio “Rodrigo Barreno Cobo” Quimiag 2014.



Fuente: Encuesta de conocimientos y prácticas sobre Salud Sexual y Reproductiva del Colegio “Rodrigo Barreno Cobo” Noviembre 2014.

Análisis:

Observamos en el gráfico que el 11% de los adolescentes encuestados tienen un conocimiento correcto sobre la definición de sexo, y el 89% tienen conocimientos incorrectos sobre el tema, dato que se relaciona con un estudio realizado en Quito de Planeación de la Paternidad en el 2012, que manifestaron que el 50% de los adolescentes y el 19 % de los padres se sienten incómodos al discutir juntos sobre sexo y sexualidad y relaciones sexuales.

TABLA N°2

Conocimientos de los/as adolescentes sobre género. Colegio “Rodrigo Barreno Cobo” Quimiag 2014

VARIABLE	N°	%
CORRECTO	26	89
INCORRECTO	3	11
Total	26	100

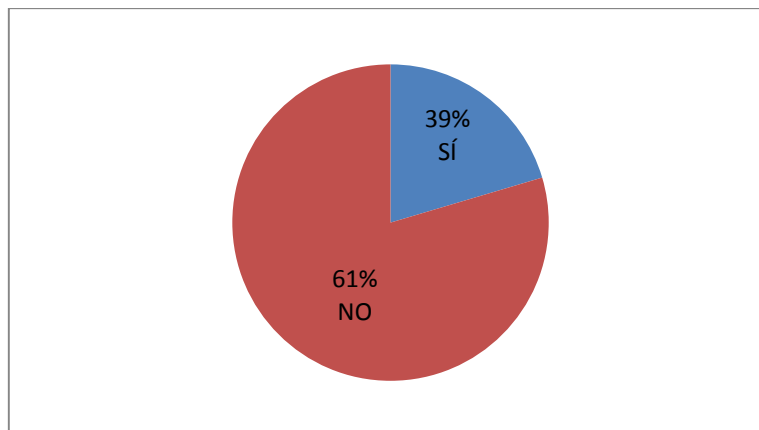
Fuente: Encuesta de conocimientos y prácticas sobre Salud Sexual y Reproductiva del Colegio “Rodrigo Barreno Cobo” Noviembre 2014.

Análisis:

Se observa que el 11% de los adolescentes encuestados responden de manera correcta y el 89% de los adolescentes incorrecto sobre género, en los estudios sociológicos realizados en América Latina en el 2010 expresa que el 67% de los adolescentes no saben distinguir las definiciones entre sexo y género.

GRÁFICO N°3

Conocimientos de los/as adolescentes sobre salud sexual y reproductiva. Colegio "Rodrigo Barreno Cobo" Quimiag 2014.



Fuente: Encuesta de conocimientos y prácticas sobre Salud Sexual y Reproductiva del Colegio "Rodrigo Barreno Cobo" Noviembre 2014.

Análisis:

En el gráfico se observa que el 39% de los adolescentes encuestados respondieron de manera afirmativa y el 61% respondieron de manera negativa sobre que es salud sexual y reproductiva dato que coincide con el la investigación realizada por Silvia Calderón de sexualidad, en la provincia de Carchi, donde el 71 % de adolescentes no tiene un concepto claro para detallar que es salud sexual y reproductiva.

TABLA N°3

**Conocimiento de los/as adolescentes sobre los métodos anticonceptivos.
Colegio “Rodrigo Barreno Cobo”. Quimiag 2014.**

VARIABLE	N°	%
SI	26	89
No	3	11
Total	26	100

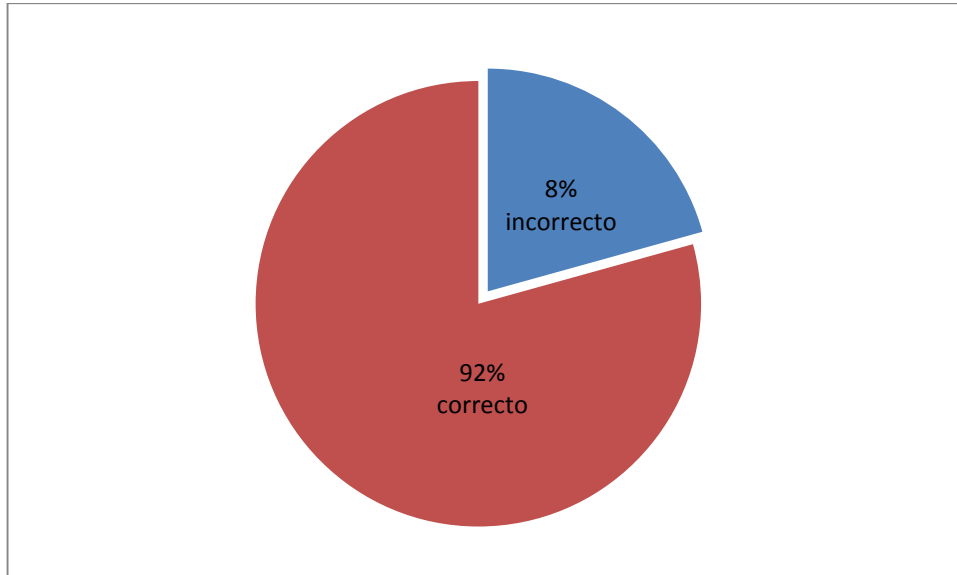
Fuente: Encuesta de conocimientos y prácticas sobre Salud Sexual y Reproductiva del Colegio “Rodrigo Barreno Cobo” Noviembre 2014.

Análisis:

En la tabla se observa que el 89% de los adolescentes encuestados respondieron de forma positiva sobre los métodos anticonceptivos y el 11% de forma negativa, en una investigación de sexualidad de la Universidad de Cuenca en el 2010 indica que el 16.7% de los adolescentes desconoce sobre los métodos anticonceptivos..

GRAFICO N°4

Conocimiento de los/as adolescentes de los tipos de métodos anticonceptivos. Colegio “Rodrigo Barreno Cobo” Quimiag 2014.



Fuente: Encuesta de conocimientos y prácticas sobre Salud Sexual y Reproductiva del Colegio “Rodrigo Barreno Cobo” Noviembre 2014.

Análisis:

Observamos en el gráfico que el 92% de los adolescentes encuestados conocen los tipos de métodos anticonceptivos, y el 8% desconocen; en una investigación realizada en el 2009 en el Cantón Otavalo, provincia de Imbabura de la parroquia de San Pablo de Lago, en la comunidad de Topo indica que los adolescentes de 14 a 18 años de edad no tienen conocimiento del uso adecuado de anticonceptivos.

TABLA N°4

**Conocimiento de los/as adolescentes sobre cómo utilizar el preservativo.
Colegio “Rodrigo Barreno Cobo” Quimiag 2014.**

VARIABLE	N°	%
Si	6	23
No	20	77
Total	26	100

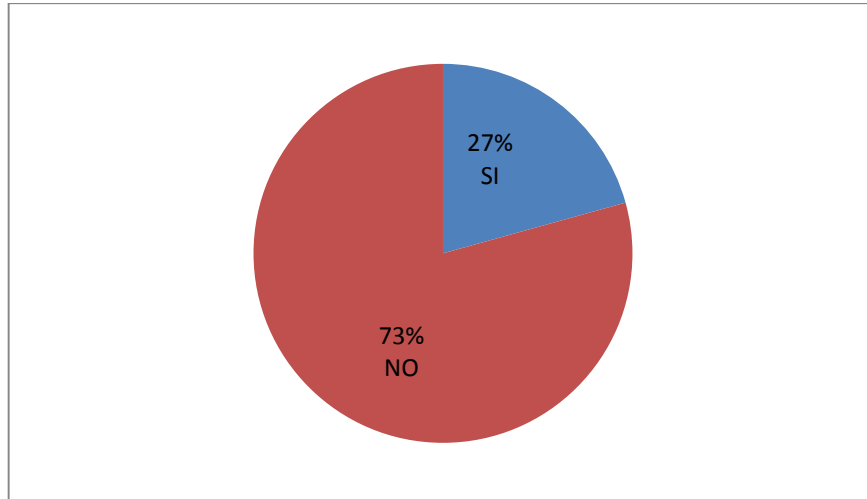
Fuente: Encuesta de conocimientos y prácticas sobre Salud Sexual y Reproductiva del Colegio “Rodrigo Barreno Cobo” Noviembre 2014.

Análisis:

El 23% de los adolescentes encuestados tienen conocimientos sobre el uso correcto del preservativo y el 77% no saben cómo utilizarlo, una investigación de sexualidad de la Universidad de Cuenca 2010 indica que en la provincia de Carchi el 24% de los adolescentes que desconoce cómo utilizar el preservativo teniendo totalmente un riesgo para la salud del adolescente.

GRAFICO N°5

Conocimiento de los/as adolescentes sobre el embarazo en la primera relación sexual. Colegio “Rodrigo Barreno Cobo” Quimiag 2014.



Fuente: Encuesta de conocimientos y prácticas sobre Salud Sexual y Reproductiva del Colegio “Rodrigo Barreno Cobo” Noviembre 2014.

Análisis:

En la tabla se puede observar que el 27% de los adolescentes encuestados responden de manera correcta acerca del embarazo en la primera relación sexual y el 73% respondieron de manera incorrecta, la sexóloga Gema Ortiz realizó un proyecto en Guayaquil en el 2009 sobre el Embarazo Precoz; nos dice que normalmente no se ofrece educación sexual responsable e información sobre las consecuencias del intercambio sexual ya que tiene profundas implicaciones sociales y que los y las adolescentes no suelen usar métodos anticonceptivos en sus primeras relaciones sexuales.

TABLA N°5

Conocimiento de los/as adolescentes sobre los derechos sexuales y reproductivos. Colegio “Rodrigo Barreno Cobo” Quimiag 2014.

VARIABLE	N°	%
Si	8	38
No	18	62
Total	26	100

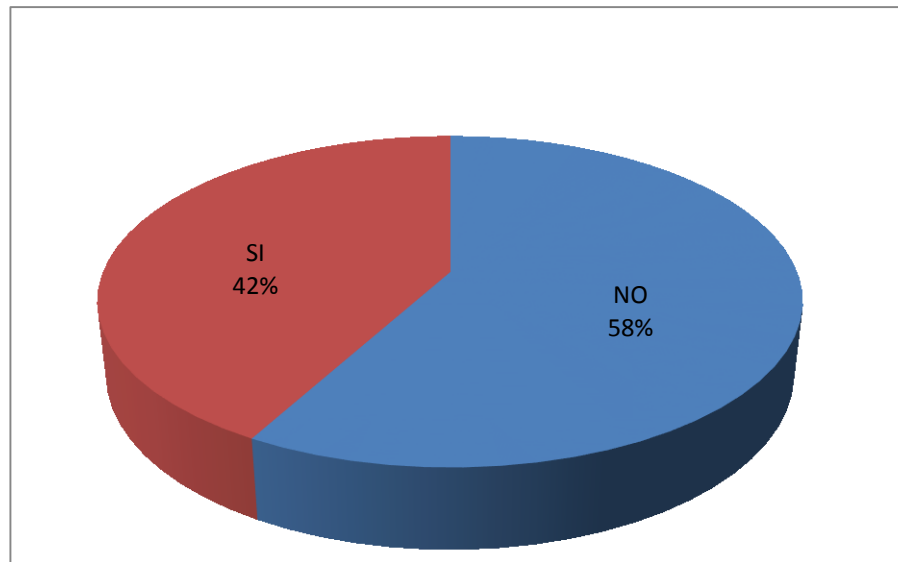
Fuente: Encuesta de conocimientos y prácticas sobre Salud Sexual y Reproductiva del Colegio “Rodrigo Barreno Cobo” Noviembre 2014.

Análisis:

En la tabla se observa el 38% de los adolescentes encuestados conocen los derechos sexuales y reproductivos, mientras que el 62% respondieron de forma negativa, según Claudia Foullioux el no reconocimiento, o el reconocimiento limitado de los Derechos Sexuales y Reproductivos se traducen en graves efectos sociales entre los adolescentes.

GRAFICO N°6

Conocimiento de los/as adolescentes sobre infección de transmisión sexual en las relaciones sexuales. Colegio “Rodrigo Barreno Cobo” Quimiag 2014.



Fuente: Encuesta de conocimientos y prácticas sobre Salud Sexual y Reproductiva del Colegio “Rodrigo Barreno Cobo” Noviembre 2014.

Análisis:

El 42% de los encuestados dicen que si conocen el concepto de Infecciones de transmisión sexual y el 58 % manifiestan no saber del tema; la Universidad de Cuenca realizo un estudio de sexualidad en el Ecuador 2010 donde nos manifiesta que los conocimientos que tienen los adolescentes de 10 a 19 años sobre las infecciones de transmisión sexual son inadecuados, siendo el grupo de edad de mayor relevancia los de 14 a 19 años.

TABLA N°6

Conocimiento de los/as adolescentes de dónde pueden obtener los preservativos. Colegio “Rodrigo Barreno Cobo” Quimiag 2014.

VARIABLE	N°	%
Centro de salud	19	73
Dispensario medico	5	19
Colegio	2	8
Total	26	100

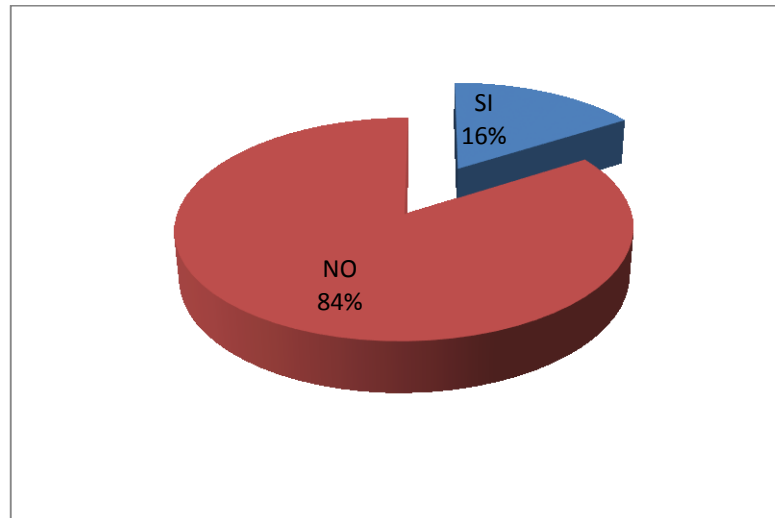
Fuente: Encuesta de conocimientos y prácticas sobre Salud Sexual y Reproductiva del Colegio “Rodrigo Barreno Cobo” Noviembre 2014.

Análisis:

Los adolescentes encuetados saben dónde pueden conseguir los preservativos, en la Estrategia Intersectorial (ENIPLA) publicado el 10 diciembre del 2013 en el tema Por Salud; que trabaja en salud sexual y reproductiva de adolescentes nos da una clara idea de las formas para la obtención del preservativo, pero hay que tomar en cuenta que la presión social a la que están sometidos es muy grande y esto influye para que los adolescentes por miedo, vergüenza o juzgamiento social, no tengan un libre acceso a los mismo y se limiten para su adquisición.

GRAFICO N°7

Conocimiento de los/as adolescentes sobre la utilización de la pastilla del día después o de emergencia. Colegio “Rodrigo Barreno Cobo” Quimiag 2014.



Fuente: Encuesta de conocimientos y prácticas sobre Salud Sexual y Reproductiva del Colegio “Rodrigo Barreno Cobo” Noviembre 2014.

Análisis:

En el gráfico se puede observar que el 16% de los adolescentes encuestados tienen información acerca de la pastilla de emergencia o del día después y el 84% no tienen información; Ecuador liderando la lista de países andinos con el mayor número de embarazos en un 17,2%, en niñas y adolescentes de 15 a 19 años la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda el uso de la pastilla de emergencia después de una relación sexual no protegida ya que esta pastilla no se abortiva, pero tampoco es un método anticonceptivo.

TABLA N°7

Conocimiento de los/as adolescentes por qué medio de comunicación recibes información sobre sexualidad. Colegio “Rodrigo Barreno Cobo” Quimiag 2014.

VARIABLE	N°	%
Tv, internet	9	31
Colegio, Centro de salud	18	69
Total	26	100

Fuente: Encuesta de conocimientos y prácticas sobre Salud Sexual y Reproductiva del Colegio “Rodrigo Barreno Cobo” Noviembre 2014.

Análisis:

El 31% de los adolescentes se informan por medio de la tv e internet de salud sexual y reproductiva, y el 69% recibe información en el colegio y centro de salud información que coincide con la investigación de Silvia Calderón de sexualidad de la Universidad de Cuenca 2010, menciona que las fuentes de información a las cuales tienen acceso los adolescentes para informarse sobre su sexualidad son: los centros educativos con los profesores, psicólogos u otros profesionales de la salud; los medios de comunicación como la televisión, radio, internet, etc., ya que información por sus pares (amigos) pueden ser erróneas o tan solo mentiras.

TABLA N°8

Pasos para utilizar un preservativo .Colegio “Rodrigo Barreno Cobo” Quimiag 2014.

VARIABLE	N°	%
Si	6	23
No	20	77
Total	26	100

Fuente: Encuesta de conocimientos y prácticas sobre Salud Sexual y Reproductiva del Colegio “Rodrigo Barreno Cobo” Noviembre 2014.

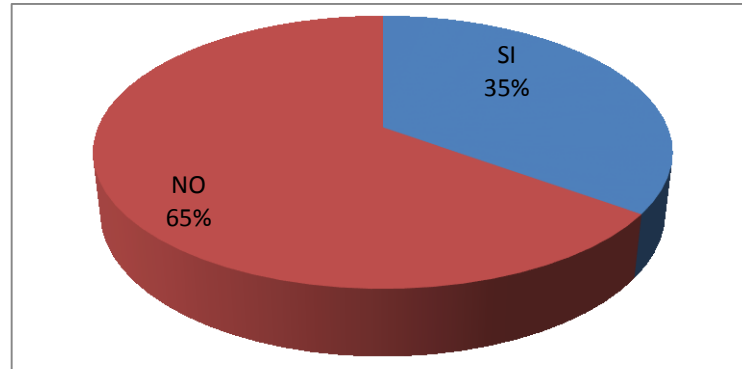
Análisis:

En la tabla se detalla que el 23% de los adolescentes que fueron encuestados si saben los pasos correctos para la utilización de los preservativos pero el 77% de los adolescentes no saben cómo utilizar de acuerdo a un estudio realizado por la Fundación para el Desarrollo en Esmeraldas, Manabí, Pichincha, Cotopaxi y Pastaza el 30 de octubre del 2014 dice que un 30% de los adolescentes no utiliza ninguna **protección anticonceptiva** en esos primeros encuentros sexuales.

C. PRÁCTICAS

GRAFICO N°8

Relaciones sexuales de los adolescentes del Colegio Rodrigo Barreno Cobo. Quimiag 2014.



Fuente: Encuesta de conocimientos y prácticas sobre Salud Sexual y Reproductiva del Colegio "Rodrigo Barreno Cobo" Noviembre 2014

Análisis:

El 35% de los adolescentes encuestados si han tenido relaciones sexuales pero el 65% de los adolescentes no han tenido relaciones sexuales, en la investigación de Silvia Calderón de sexualidad de la Universidad de Cuenca 2010 dice que en nuestro país el 50% de los adolescentes de entre 15 y 19 años tiene vida sexual activa y hay un incremento del 10 % anual de mujeres con relaciones sexuales a partir de los 12 años hasta los 19 años (Jaramillo, Herrera & Ruiz, 2009-2010)

TABLA N°9

Has usado o usas condón cuando tienes relaciones sexuales de los/as adolescentes del Colegio “Rodrigo Barreno Cobo” Quimiag 2014..

VARIABLE	Nº	%
Si	6	23
No	20	77
Total	26	100

Fuente: Encuesta de conocimientos y prácticas sobre Salud Sexual y Reproductiva del Colegio “Rodrigo Barreno Cobo” Noviembre 2014.

Análisis:

El 23% de los adolescentes dicen que si usan el preservativo mientras que el 77% de los adolescentes no han tenido relaciones sexuales, de acuerdo con los resultados de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (Enusat) 2012, el 80% de los hombres adolescentes sexualmente reportaron haber usado el condón en sus encuentros sexuales sin embargo, 20% de hombres y 40% de mujeres no lo usan.

**PROYECTO SOBRE EDUCACIÓN SEXUAL Y REPRODUCTIVA, DIRIGIDO
A LOS ESTUDIANTES DEL SEGUNDO DE BACHILLERATO DEL COLEGIO
“RODRIGO BARRENO COBO” DE LA PARROQUIA QUIMIAG. CANTÓN
RIOBAMBA. MAYO – AGOSTO 2014.**

A. ANTECEDENTES

La adolescencia transporta consigo cambios biológicos y psicosociales, la aparición de nuevas necesidades y capacidades, la necesidad de asumir cada vez mayores responsabilidades y roles de adulto. Las tareas que deben afrontar los y las adolescentes en su proceso de maduración son múltiples y nada sencillas aceptar todos los cambios que experimentan sus cuerpos, alcanzar cierta independencia respecto a la familia y su vida buscar una identidad personal, sentirse parte de un grupo de semejantes que anunciar ideas y aficiones, desarrollar sus propias opiniones, asumir las responsabilidades, elegir qué estudios escoger y realizar unir al mundo laboral, atender al creciente deseo sexual que les empuja a relacionarse afectiva y sexualmente con otras personas...

Acontecimientos en rápida curso, retos importantes y decisiones trascendentes que provocan en las adolescentes confusión e impaciencia es un período conflictivo y de tránsito en el que se producen una serie de cambios biológicos, intelectuales y sociales, que tienen una fuerte incidencia en la conducta sexual de los jóvenes. De ahí la importancia de una apropiada educación sexual, que en nuestro país es todavía una asignatura pendiente.

Este periodo que ocupa aproximadamente entre los 11 y los 19 años, está plagado de cambios muy significativos en el desarrollo de la persona. Cobran una significativa importancia el entorno social, sus normas y los modos de afrontar y resolver los conflictos propios del desarrollo.

Su inicio ocurre entre los 11 y 14 años, tanto para las niñas como para los niños. En términos biológicos, la pubertad se refiere al período en la que los niños y niñas presentan su desarrollo sexual. Después llegan los cambios mentales y psicológicos, necesarios para afrontar la vida adulta. Conviene distinguir al adolescente de los adultos y de los niños. No son niños grandes, ni adultos inmaduros. Son adolescentes que requieren de especial atención, debido a que empiezan una etapa de grandes expectativas en la que adquieren su propia identidad.

La intervención educativa estuvo dirigida a los estudiantes del segundo de bachillerato del colegio de arte musical Rodrigo Barreno Cobo que se encuentra ubicado al sur de la parroquia rural Quimiag a 16 km del Cantón Riobamba via al Cantón Chambo, que alberga a estudiantes de 16 comunidades aledañas a la parroquia..

Cuenta aproximadamente con 180 estudiantes en su mayoría hombres ya que es una institución de arte musical y 14 docentes de las diferentes materias impartidas, la institución.

B. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Mejorar el nivel de conocimiento sobre educación Salud Sexual y Reproductiva de los Estudiantes del Segundo de Bachillerato del Colegio “Rodrigo Barreno Cobo” de la parroquia Quimiag.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Diseñar módulos educativos sobre Salud Sexual y Reproductiva.
- Evaluar los módulos educativos diseñados sobre Salud Sexual y Reproductiva.

C. META

- Lograr que el 40% de los adolescentes mejoren sus conocimientos en salud sexual y reproductiva también crear ambientes de confianza entre los adolescentes, padres y docentes.

D. METODOLOGÍA

La metodología que se trabaja para la realización del proceso es de una forma lúdica, activa-participativa, para mejor comprensión de la audiencia, teniendo en cuenta que son adolescentes y son parte principal de participación social y comunitaria.

a) TÉCNICAS

Las técnicas a manejar son de integración y motivación grupal.

- Dinámicas
- Charlas educativas.
- Juegos
- Lluvia de Ideas.

b) RECURSOS

HUMANOS

- Adolescentes del Colegio “Rodrigo Barreno Cobo”.
- Docentes del Colegio “Rodrigo Barreno Cobo”.
- Facilitadora.

MATERIALES DE OFICINA

- Marcadores.
- Videos.
- Presentación diapositivas de PowerPoint.
- Papel periódico
- Caja de marcadores.
- Cartulinas
- Gráficos impresos

TECNOLÓGICOS

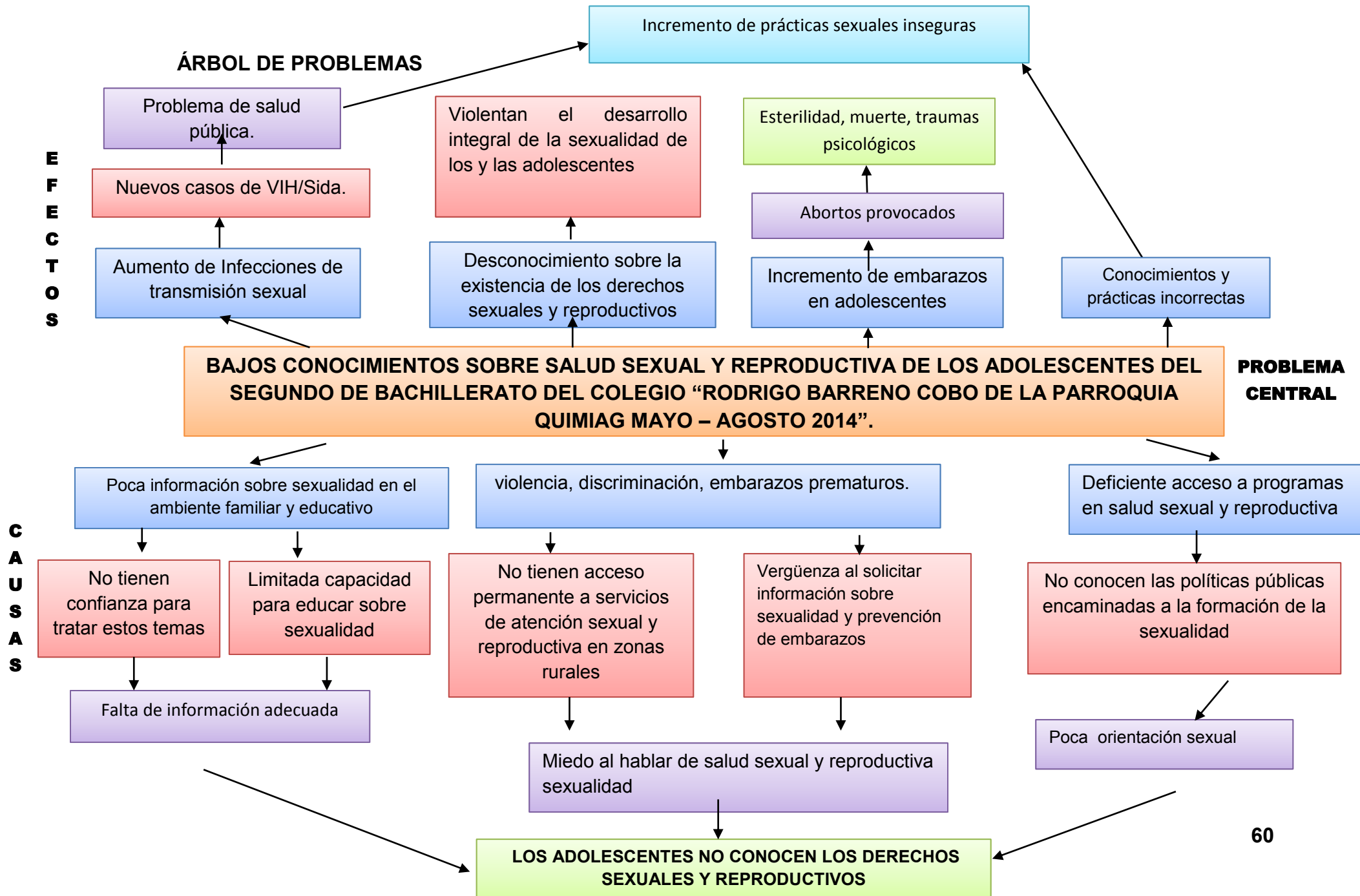
- Computadora.
- Retroproyector.
- Parlantes
- Pantalla para el retro proyector.

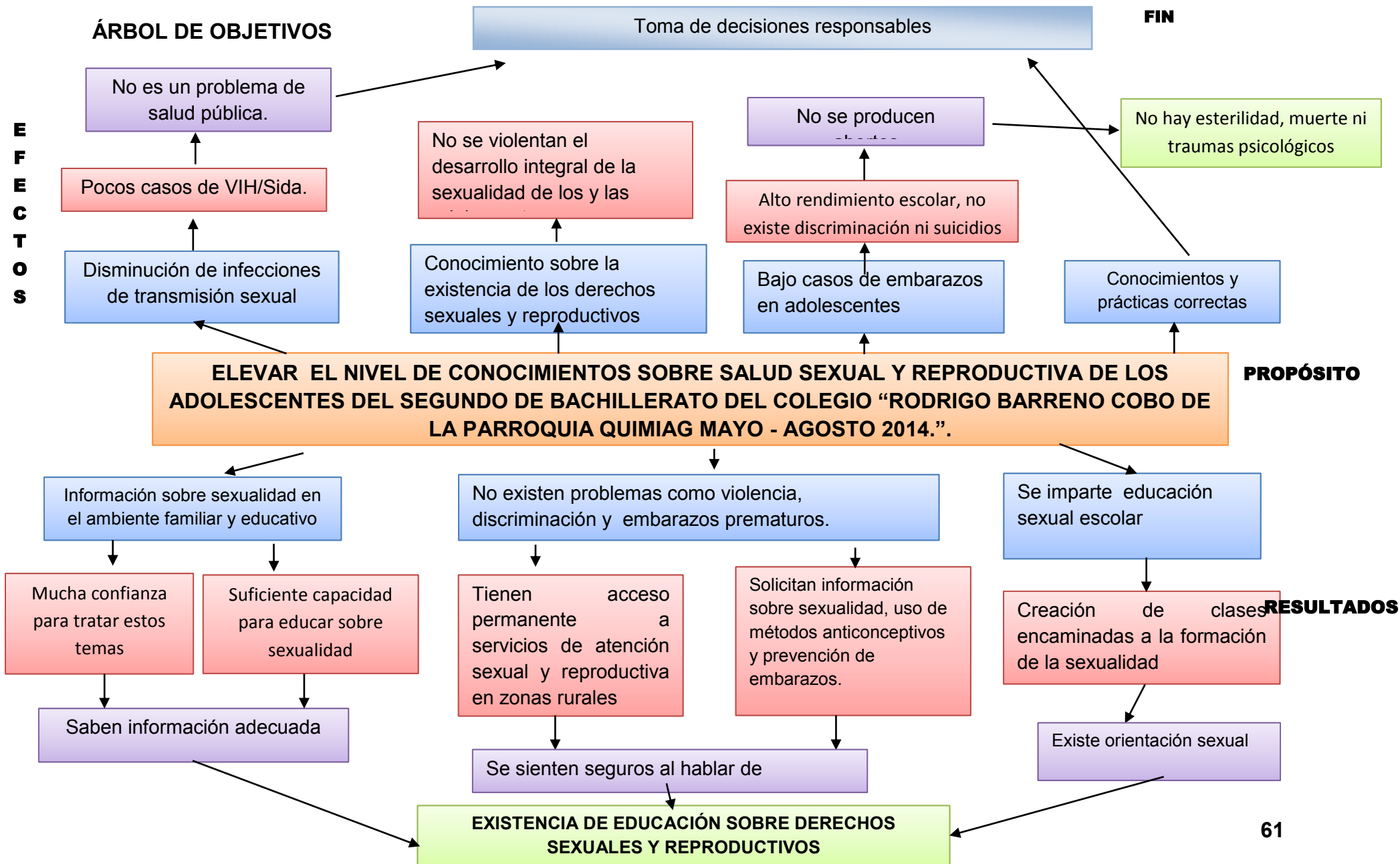
D) DISEÑO METODOLÓGICO
1 MATRIZ DE INVOLUCRADOS

GRUPOS Y/O INSTITUCIONES	INTERÉSES	RECURSOS Y MANDATOS LEGALES	PROBLEMAS PERCIBIDOS
Adolescentes hombres y mujeres	Recibir conocimientos sobre Salud Sexual y Reproductiva para poder decidir sobre prácticas sanas y libres.	Talento Humano. Esferos Colores	Escasa información sobre Salud Sexual Y Reproductiva.
Autoridades y maestros.	Apoyar a que los y las adolescentes adquieran conocimientos correctos sobre Salud Sexual y Reproductiva	Talento Humano.	Poco interés.
Padres de familia	Ayudar a las autoridades y maestros a que sigan brindando conocimientos para prevenir problemas de salud sexual y reproductiva.	Talento humano Computadora Infocus	Que no contratan al personal de salud para que brinde esta clase de información y conocimientos.

Estudiante que realiza la Tesis.	Brindar conocimientos correctos e información científica para las prácticas responsables en Salud Sexual y Reproductiva	Talento Humano. Flash memory Material Educativo Marcadores Papelotes Masquin	Falta de recursos económicos.
----------------------------------	---	---	-------------------------------

ÁRBOL DE PROBLEMAS





E) MARCO LÓGICO

RESUMEN NARRATIVO	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
<p>FIN</p> <p>Mejorar los conocimientos sobre Salud Sexual y Reproductiva de los adolescentes del segundo de bachillerato del Colegio “Rodrigo Barreno Cobo” de la parroquia Quimiag Mayo – Agosto 2014”.</p>	<p>25 adolescentes hombres y 1 mujeres han mejorado sus conocimientos sobre salud sexual y reproductiva</p>	<p>Población beneficiaria.</p> <p>Encuestas.</p>	<p>Asistencia de los adolescentes.</p>
<p>PROPÓSITO</p> <p>Elevar el nivel de conocimientos sobre Salud Sexual y Reproductiva de los adolescentes del segundo de bachillerato del Colegio “Rodrigo Barreno Cobo de la parroquia Quimiag Mayo- Agosto 2014”.</p>	<p>25 adolescentes hombre y mujeres capacitados en derechos sexuales y reproductivos</p>	<p>Encuestas</p> <p>Fotografías</p> <p>Planes de clase.</p>	<p>Asistencia de los y las adolescentes</p>

<p>RESULTADO 1</p> <p>Se implementa el proyecto de salud sexual y reproductiva.</p>	<p>En un 100% la y los adolescentes participaron en la capacitación.</p>	<p>Encuestas</p> <p>Fotografías</p>	<p>Asistencia de la y los adolescentes a las capacitaciones.</p>
<p>RESULTADO 2</p> <p>Se ha realizó capacitaciones sobre salud sexual y reproductiva.</p>	<p>En un 100% la y los adolescentes participaron en la capacitación.</p>	<p>Módulos educativos</p> <p>Fotografías</p> <p>Informe.</p>	<p>Asistencia de la y los adolescentes a las capacitaciones.</p>
<p>RESULTADO 3</p> <p>Se motivó a incrementar actitudes positivas para tomar decisiones responsables frente a su sexualidad.</p>	<p>Se ha motivado actitudes positivas para la toma de decisiones responsables.</p>	<p>Módulos educativos</p> <p>Fotografías</p> <p>.</p>	<p>Asistencia de la y los adolescentes a capacitaciones.</p>
<p>RESULTADO 4</p> <p>Se ha incrementado conocimientos del uso de métodos anticonceptivos para la</p>	<p>25 adolescentes tienen conocimientos sobre métodos anticonceptivos y</p>	<p>Módulos educativos</p> <p>Fotografías.</p> <p>.</p>	<p>Asistencia de los adolescentes a las</p>

prevención embarazos no deseados e ITS etc.	cómo prevenir embarazos no deseados e ITS.		capacitaciones.
RESULTADO 5 Se evaluó los resultados del proyecto educativo.	25 adolescentes hombres fueron evaluados.	Evaluación formativa después del taller. Fotografías	Asistencia de los adolescentes a las capacitaciones.
Actividades del resultado N° 1 1. Socialización y aprobación del proyecto educativo.	100% de aprobación.	Oficios firmados de aprobación.	Las autoridades del colegio dan la apertura para la ejecución del proyecto.
2. Módulos educativos.	6 planes de capacitación.	Módulos educativos.	Que los adolescentes se encuentren en disposición de participar.

<p>3. Evaluación del nivel de conocimientos de los adolescentes previos a las capacitaciones.</p>	<p>1 Instrumento de evaluación diseñado.</p>	<p>Encuesta.</p>	<p>Que los adolescentes se encuentren en disposición de participar</p>
<p>Actividades del resultado N° 2</p> <p>1. Se impartió capacitaciones sobre derechos sexuales y reproductivos</p>	<p>25 adolescentes posee conocimientos sobre derechos sexuales y reproductivos.</p>	<p>Módulos educativos. Fotografías.</p>	<p>Asistencia de los adolescentes a las capacitaciones.</p>
<p>2. Se dio a conocer la importancia de tener conocimientos sobre los derechos sexuales y reproductivos para hacer respetar los mismos.</p>	<p>25 adolescentes conocen la importancia de los derechos sexuales y reproductivos.</p>	<p>Módulos educativos Fotografías.</p>	<p>Asistencia de los adolescentes a las capacitaciones.</p>
<p>Actividades del resultado N° 3</p> <p>1. Se abordó temas sobre salud sexual y reproductiva.</p>	<p>25 adolescentes adquieren conocimientos sobre salud sexual y reproductiva.</p>	<p>Módulos educativos Fotografías.</p>	<p>Asistencia de los adolescentes a las capacitaciones.</p>

<p>Actividades del resultado N° 4</p> <p>1. Se enseñó sobre la importancia del uso de métodos anticonceptivo para prevenir embarazos no deseados también infecciones de transmisión sexual.</p>	<p>25 adolescentes valoran la importancia prevenir embarazos no deseados infecciones de transmisión sexual mediante el uso de métodos anticonceptivos.</p>	<p>Módulos educativos Fotografías.</p>	<p>Asistencia de los adolescentes a las capacitaciones.</p>
<p>Actividades de la evaluación del proyecto</p>			
<p>1. Diseño de instrumentos para la evaluación.</p>	<p>Instrumentos de evaluación diseñados.</p>	<p>Instrumento de evaluación.</p>	<p>Que los adolescentes se encuentren en disposición de participar</p>
<p>2. Aplicación de instrumentos.</p>	<p>100% de instrumentos aplicados.</p>	<p>Fotografías. Instrumentos llenos.</p>	<p>Que los adolescentes se encuentren en disposición de</p>

			participar
3. Procesamiento de datos.	100% de datos procesados.	Datos Estadísticas.	Que los y las adolescentes se encuentren en disposición de participar en el estudio.
4. Análisis y sistematización de resultados.	100% de información analizada y sistematizada.	Informe.	Que los adolescentes se encuentren en disposición de participar

F) DISEÑO DE LOS MÓDULOS EDUCATIVOS

MÓDULO EDUCATIVO N°1

Tema: Valores

Grupo Beneficiario: Adolescentes del segundo de bachillerato del colegio “Rodrigo Barreno Cobo”.

Objetivo Alternativo:

- Fortalecer la práctica de valores de los adolescentes del colegio “Rodrigo Barreno Cobo”

ACTIVIDAD	TIEMPO	RECURSOS	EVALUACIÓN	EVIDENCIAS	RESPONSABLE
1.- Presentación del facilitador	5 min.	Humanos	Formativa	Fotografías	Dalinda Moyolema
2.- Dinámica de ambientación (la canasta revuelta)	5 min.	Materiales de oficina como: Papelotes Esferos, marcadores.	mediante	Registro de asistencia	Docente Dirigente del curso
3.-Lluvia de ideas	5 min.		preguntas y		
4.-Taller educativo sobre: Valores	30 min.		respuestas		
5.-Retroalimentación	5 min.	Tecnológicos: Lapto			
6.-Evaluación	10 min.	Infocus			

DESARROLLO DEL MÓDULO EDUCATIVO N°. 1

Tema: Valores

El taller de capacitación inició a las 7h30 a.m. con la presencia de los 26 Adolescentes, que va a participar se dio el saludo de bienvenida seguido de eso se explicó las actividades que se iba a realizar ese día luego se empezó con una dinámica que se llama la canasta revuelta.

Consiste en que todos los estudiantes el momento que el coordinador señale a cualquiera diciéndole forman un círculo con sus respectivas sillas y el coordinador se queda en el centro y de pie en el momento se señale a cualquiera diciéndole el nombre de la futa como naranja, éste debe responder el nombre del compañero que esté a su derecha. Si le dice: ¡Naranja!, debe decir el nombre del que tiene a su izquierda. Si se equivoca o tarda más de 3 segundo en responder, pasa al centro y el coordinador ocupa su puesto para dar continuidad con la dinámica en el momento que se diga ¡Canasta revuelta!, todos cambiarán de asiento. (El que está al centro, deberá aprovechar esto para ocupar uno y dejar a otro compañero al centro).

La lluvia de ideas se hizo a los adolescentes para determinar el nivel de conocimiento y el tema a tratar fue sobre los valores de los adolescentes de como los ponen en prácticas pero sobre todo en lo que es salud sexual y reproductiva se la evaluación del módulo educativo mediante preguntas y respuestas con la participación de los estudiantes donde se comprueba la comprensión y asimilación del taller realizado.

MÓDULO EDUCATIVO N°2

Tema: Sexualidad

Grupo Beneficiario: Adolescentes del segundo de bachillerato del colegio “Rodrigo Barreno Cobo”.

Objetivo Alternativo:

- Educar sobre sexualidad a los adolescentes del colegio “Rodrigo Barreno Cobo”

ACTIVIDAD	TIEMPO	RECURSOS	EVALUACIÓN	EVIDENCIAS	RESPONSABLE
1.- Presentación del facilitador	5 min.	Humanos	Formativa	Fotografías	Dalinda Moyolema
2.- Dinámica de ambientación (el periodicazo)	5 min.	Materiales de oficina como: Papelotes Esferos, marcadores.	mediante	Registro de asistencia	Docente Dirigente del curso
3.-Lluvia de ideas	5 min.		preguntas y		
4.-Taller educativo	30 min.	Tecnológicos: Lapto	respuestas		
5.-Retroalimentación	5 min.				
6.-Evaluación	10 min.	Infocus			

DESARROLLO DEL MÓDULO EDUCATIVO N°. 2

Tema: Sexualidad

El taller de capacitación inició a las 11h30 a.m. con la presencia de los 25 Adolescentes, que va a participar se dio el saludo de bienvenida seguido de eso se explicó las actividades que se iba a realizar este segundo día de capacitaciones se procedió a realizar la dinámica el periódicazo se inicia de la siguiente manera: Uno del círculo dirá un nombre de los que mencionaron, por ejemplo, Felipe. Inmediatamente la persona que está en el centro tratará de identificarlo para darle un periodicozo (sin que sea fuerte), pero Felipe al escuchar su nombre tendrá que decir el nombre de alguien más para evitar que le peguen, si no lo hace, perderá y ocupará el lugar de quien está al centro con el periódico. Si Felipe menciona a María, de igual manera, ésta tendrá que decir otro nombre, si se tarda perderá y será ella quien se ubique en el centro del círculo. Todos los participantes tendrán que ser mencionados. Quien ocupa el centro tendrá que ser muy hábil para aprenderse los nombres y correr a dar el periodicozo a la persona que se mencione, si le pega a alguien que ya ha dicho otro nombre, seguirá de pie hasta pegarle a una persona que tarde en decir cualquier nombre

La lluvia de ideas se hace a los adolescentes para verificar el inicio de la capacitación nivel de conocimiento para empezar con la capacitación diciendo que la sexualidad es un aspecto de la vida de todos los seres humanos Se realizó la evaluación formativa mediante preguntas y respuestas relacionado al tema.

MÓDULO EDUCATIVO N°3

Tema: Salud Sexual Y Reproductiva

Grupo Beneficiario: Adolescentes del segundo de bachillerato del colegio “Rodrigo Barreno Cobo”.

Objetivo Alternativo:

- Capacitar a los adolescentes sobre Salud Sexual y Reproductiva.

ACTIVIDAD	TIEMPO	RECURSOS	EVALUACIÓN	EVIDENCIAS	RESPONSABLE
1.- Presentación del facilitador	5 min.	Humanos	Formativa	Fotografías	Dalinda Moyolema
2.- Dinámica de ambientación (tingo y tango)	5 min.	Materiales de oficina como: Papelotes	mediante	Registro de asistencia	Docente Dirigente del curso
3.-Lluvia de ideas	5 min.	Esferos, marcadores.	preguntas y		
4.-Taller educativo	30 min.	Tecnológicos: Lapto	respuestas		
5.-Retroalimentación	5 min.				
6.-Evaluación	10 min.	Infocus			

DESARROLLO DEL MÓDULO EDUCATIVO N°. 3

Tema: Salud Sexual Y Reproductiva

El taller de capacitación inició a las 07h30 a.m. con la presencia de los 25 Adolescentes, que va a participar se dio el saludo de bienvenida seguido de eso se explicó las actividades que se iba a realizar y enseguida se realizó la dinámica Tingo tingo tango este se juega de una forma muy casual. Se reúnen un grupo de personas y se escoge a un participante, lo voltean de espaldas y le tapan los ojos para que pronuncie seguidamente: tingo, tingo, tingo, tingo, tingo, tingo, tingo, tingo, tingo, tingo...y ruedan una pelota de persona a persona, cuando el participante diga tango hasta ahí llega el juego y en las manos del que tenga la pelota se queda y se coloca una pena y sale del juego. Vuelve a comenzar el juego.

La lluvia de ideas se hizo a los adolescentes para empezar con el tema a tratar el tema de Salud Sexual diciendo que es el conjunto de métodos, técnicas y servicios que contribuyen a la salud y el bienestar reproductivos al evitar y resolver los problemas relacionados con la salud reproductiva.

La evaluación formativa se realizó mediante preguntas y respuestas relacionado al tema que con la participación propia de los estudiantes .

MÓDULO EDUCATIVO N°4

Tema: Métodos Anticonceptivos

Grupo Beneficiario: Adolescentes del segundo de bachillerato del colegio “Rodrigo Barreno Cobo”.

Objetivo Alternativo:

- Fortalecer los conocimientos de los adolescentes sobre los métodos anticonceptivos

ACTIVIDAD	TIEMPO	RECURSOS	EVALUACIÓN	EVIDENCIAS	RESPONSABLE
1.- Presentación del facilitador	5 min.	Humanos	Formativa	Fotografías	Dalinda Moyolema
2.- Dinámica de ambientación (la sombra)	5 min.	Materiales de oficina como: Papelotes Esferos, marcadores.	mediante	Registro de asistencia	Docente Dirigente del curso
3.-Lluvia de ideas	5 min.		preguntas y		
4.-Taller educativo	30 min.	Tecnológicos: Lapto	respuestas		
5.-Retroalimentación	5 min.				
6.-Evaluación	10 min.	Infocus			

DESARROLLO DEL MÓDULO EDUCATIVO N°. 4

Tema: Métodos Anticonceptivos

El taller de capacitación inició a las 11h30 a.m. con la presencia de los 25 Adolescentes, que va a participar se dio el saludo de bienvenida luego la dinámica grupal que se llamó la sombra que se pide a los participantes que formen parejas y una persona debe localizarse detrás de la otra e imitar todos sus movimientos como si fuera una sombra la persona que esta l frente debería actuar con mayor naturalidad, no pueden hablarse entre ellos luego de unos minutos se pide cambiar de roles al final se reflexiona sobre cómo se sintieron siendo sombras y siendo personas que tan complicado puede resultar entender los movimientos del otro u otra y complementarse.

La lluvia de ideas se hace a los adolescentes para ver cuánto saben sobre el tema que se va tratar para continuar con la capacitación sobre los métodos anticonceptivos diciendo que es aquel que impide o reduce significativamente la posibilidad de una fecundación en mujeres fértiles que mantienen relaciones sexuales de carácter heterosexual que incluyen coito vaginal

Y la evaluación formativa mediante preguntas y respuestas relacionado al tema.

MÓDULO EDUCATIVO N°5

Tema: Infección de Transmisión Sexual.

Grupo Beneficiario: Adolescentes del segundo de bachillerato del colegio “Rodrigo Barreno Cobo”.

Objetivo Alternativo:

- Informar a los adolescentes como prevenir las ITS.

ACTIVIDAD	TIEMPO	RECURSOS	EVALUACIÓN	EVIDENCIAS	RESPONSABLE
1.- Presentación del facilitador	5 min.	Humanos	Formativa	Fotografías	Dalinda Moyolema
2.- Dinámica de ambientación (cuerpos expresivos)	5 min.	Materiales de oficina como: Papelotes	mediante	Registro de asistencia	Docente Dirigente del curso
3.-Lluvia de ideas	5 min.	Esferos, marcadores.	preguntas y		
4.-Taller educativo	30 min.	Tecnológicos: Lapto	respuestas		
5.-Retroalimentación	5 min.				
6.-Evaluación	10 min.	Infocus			

DESARROLLO DEL MÓDULO EDUCATIVO N°. 5

Tema: Infección de Transmisión Sexual

El taller de capacitación inició a las 07h30 a.m. con la presencia de los 25 Adolescentes, que va a participar se dio el saludo de bienvenida seguido la dinámica grupal llamada cuerpos expresivos donde se escriben en los papelitos los nombres de animales machos y hembras ejemplo león y leona para todos los participantes, se distribuye los papelitos y que durante 5 minutos se preparen para hacer sonidos ya que deben actuar como el animal que les toco y buscar a su pareja cuando crean que la encontrado se toman del brazo y se quedan en silencio alrededor del grupo no se puede decir a su pareja que animal es una vez que todos tienen su pareja dice que animal es o estaba representando cada uno, para ver si acertaron o no. También puede hacer que la pareja vuelva a interactuar y que la audiencia diga que animal está representando.

La lluvia de ideas se hace a los adolescentes para ver cuánto saben sobre el tema que se va tratar para emprender los contagios de transmisión sexual (ITS) también conocidas como enfermedades de transmisión sexual (ETS) y son un conjunto de afecciones clínicas infectocontagiosas que se transmiten de persona a persona por intermedio del contacto sexual que se produce, casi exclusivamente, durante las relaciones sexuales: y la evaluación formativa mediante preguntas y respuestas relacionadas al tema.

MÓDULO EDUCATIVO N°6

Tema: Pasos para la utilización de los preservativos.

Grupo Beneficiario: Adolescentes del segundo de bachillerato del colegio “Rodrigo Barreno Cobo”.

Objetivo Alternativo:

- Educar sobre los pasos correctos para la utilización del preservativo.

ACTIVIDAD	TIEMPO	RECURSOS	EVALUACIÓN	EVIDENCIAS	RESPONSABLE
1.- Presentación del facilitador	5 min.	Humanos	Formativa	Fotografías	Dalinda Moyolema
2.- Dinámica de ambientación (zoológico de caramelos)	5 min.	Materiales de oficina como: Papelotes	mediante	Registro de asistencia	Docente Dirigente del curso
3.-Lluvia de ideas	5 min.	Esferos, marcadores.	preguntas y		
4.-Taller educativo	30 min.	Tecnológicos: Lapto	respuestas		
5.-Retroalimentación	5 min.				
6.-Evaluación	10 min.	Infocus			

DESARROLLO DEL MÓDULO EDUCATIVO N°. 6

Tema: Pasos para la utilización de los preservativos

El taller de capacitación inició a las 07h30 a.m. con la presencia de los 25 Adolescentes, que va a participar se dio el saludo de bienvenida seguido de eso se explicó las actividades que se iba a realizar ese día continuando con la dinámica grupal zoológico de caramelo los participantes se sientan en el círculo y en una mesa en el centro se colocan caramelos el que dirige debe ir diciendo al oído el nombre de animales pero el nombre de un animal se repetirá a varios. En el momento en que el dirigente dice en voz alta el nombre de un animal, la persona con ese nombre corre y toma un caramelo, cuando quede un caramelo, se dice el nombre del animal que tiene varios jugadores estos correrán para tratar de agarrarlo

La lluvia de ideas se hace a los adolescentes para ver cuánto saben sobre el tema que se va tratar para continuar con la capacitación se utilizó la técnica de la demostración (Ver anexo 7) de los pasos para utilizar correctamente un condón puede parecer muy sencillo. De hecho lo es, cuando tienes el preservativo correcto, en el lugar indicado y con la persona adecuada para la evaluación formativa se realizó mediante preguntas y respuestas relacionadas al tema.

TABLA N°10

**Cuadro comparativo de resultados de conocimientos antes y después del proyecto en los adolescentes del Colegio “Rodrigo Barreno Cobo”
Noviembre 2014.**

Contenido	Porcentaje de los conocimientos antes de las intervenciones educativas		Porcentaje de los conocimientos después de las intervenciones educativas	
	Correcto	Incorrecto	Correcto	Incorrecto
Sabes que es salud sexual y reproductiva	8%	35%	60%	4%
Que es para ti sexo	10%	30%	65%	6%
Que es para ti género	12%	32%	60%	2%
Que son los métodos anticonceptivos	4%	40%	60%	5%
Cuáles son los métodos anticonceptivos	20%	30%	65%	2%
En tu primera relación sexual se puede quedar embarazada	30%	60%	60%	2%
Conoces los derechos sexuales y reproductivos	2%	35%	60%	6%
Sabes cómo utilizar un preservativo	30%	60%	80%	2%
Donde puedes obtener los preservativos	25%	12%	90%	2%
Conoces la utilización de la pastilla del día después o de emergencia	5%	35%	65%	5%
Te puedes contagiar de alguna infección de transmisión sexual en las relaciones sexuales.	10%	45%	60%	2%
TOTAL	14%	38%	66%	3%

Elaborado por: Dalinda Jeaneth Moyolema Usca

ANALISIS

En la tabla se puede observar que antes de la aplicación del proyecto educativo los adolescentes tenían el 15% de conocimientos correctos y después de la aplicación del proyecto se elevó a un 66% también que los conocimientos incorrectos antes de la aplicación del proyecto era de un 38% para que después de la aplicación disminuyó a un 3% obteniendo un resultado satisfactorio.

El proyecto educativo fue efectivo y eficaz porque adolescentes se encuentran sensibilizados para realizar y tener un cuidado apropiado para lograr la prevención de enfermedades y mejorar su salud.

VI. CONCLUSIONES

- De acuerdo con los datos sociodemográficos los adolescentes se encuentran en el rango adecuado con la edad por lo cual se procedió a trabajar en el tema de salud sexual y reproductiva ya que este grupo de edad son más vulnerables a embarazos y enfermedades ya que no tienen información adecuada y correcta
- El grado de conocimientos de los adolescentes es el 38% incorrecto según el análisis de los resultados de las encuestas realizadas a los adolescentes pero luego que se aplicó el proyecto educativo el nivel de conocimientos se elevó a un 66% obteniendo un resultado satisfactorio.
- El diseño de 6 módulos educativos en la implementación del proyecto educativo sobre salud sexual y reproductiva constituye una herramienta educativa que ayuda a participar y crear ambientes de confianza a los adolescentes, ya que la institución es de arte musical y donde las materias que imparten tan solo son musicales.
- La evaluación del proyecto se realizó con la aplicación de la misma encuesta del inicio donde se observó la eficacia del proyecto, mediante el incremento de conocimientos sobre salud sexual y reproductiva en un 44%.

VII. RECOMENDACIONES

- Educar a maestros, padres y madres de los adolescentes para garantizar el aprendizaje promoviendo espacios de confianza entre padres a hijos, maestros y alumnos, la cual ayuda a tener una alta comunicación y así permitiendo a los adolescentes a no caer en problemas de índole sexual.
- Continuar con la implementación de estos proyectos ya que benefician a las personas sobre problemas de salud y que en muchos de los casos son fáciles de prevenir de esta manera dejarían de ser un problema de Salud Pública a nivel Nacional.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. **Ecuador: Ministerio de Salud Pública.** Conoce tus derechos sexuales y reproductivos. Quito: ENIPLA . 2013 [en línea]
<http://www.sexualidadsinmisterios.com/>
2014-04-25
2. **Carissa F. Etienne:** Promoción de la Salud, Reunión de Ministros Responsables de Salud del Caribe, Puerto España, Trinidad y Tabago,1993,. [en línea]
<http://www.paho.org/>
2014-04-25
3. **Hogg, C.** Aprender a tener relaciones armónicas Perú 2000. [en línea]
<http://www.bkwsu.org/>
2014-04-25
4. **Ecuador: Ministerio de Salud Pública.** Corresponsabilidad en la Maternidad y Paternidad Quito 2013. [en línea]
<http://www.sexualidadsinmisterios.com/>
2014-04-25
5. **Ecuador: Ministerio de Salud.** Todo sobre sexualidad. UNFPA Quito 2010. [en línea]
<http://www.unfpa.org/>
2014/04/28
2014/04/28
6. **Australia del Sur:** “2° Conferencia Internacional Sobre Promoción de la Salud, Adelaida, 1988. [en línea]
<http://www.bvsde.paho.org/>
2014-04-25
7. **Ecuador: Ministerio de Salud Pública.** Datos estadísticos de embarazo en Adolescentes .Chimborazo. 2010 [en línea]

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

2014-04-27

8. **Musson, E.** Antropología del cuerpo: Genero, itinerario corporales, identidad y cambio. Barcelona: Elsevier. 2004.
9. **ENDEMAIN**, Encuesta Demográfica y de Salud Materna e Infantil, producida por el Centro de Estudios de Población y Desarrollo Social CEPAR y auspiciada por USAID, BID, UNFPA, PMA y UNICEF, 2004.
10. **Ecuador: Ministerio de Salud.** Norma y Protocolo de Planificación Familiar. Quito: MSP 2010. [en línea]
<http://www.msp.com.ec/>
2014/04/27
11. **Venezuela. Instituto Nacional de la Mujer.** Acercándonos a la norma oficial para la atención integral de la salud sexual y reproductiva. Caracas 2005 [en línea]
<http://www.neetescuela.com/>
2014/04/27
12. **Ecuador: Ministerio de Salud.** Asesoría en Salud Sexual y Reproductiva, con Énfasis en Planificación Familiar, Prevención de ITS y Violencia, Modulo de Capacitación para el fortalecimiento de capacidades a Educadores de Salud de las Unidades móviles Quito ENIPLA 2013 [en línea]
<http://www.msp.com.ec/>
2014/04/27
13. **Ecuador: Ministerio de Salud Quito** Estrategia Nacional de VIH/Sida- ITS Infecciones de transmisión Sexual en el Ecuador. Quito: ENIPLA. 2012. [en línea]
<http://www.sexualidadsinmisterios.com/>
2014/04/27
14. **Puentes, Y.** La familia en la educación de la sexualidad: Un enfoque filosófico Revista N°38 Sexología y Sociedad. Cuba. 2008

15. **Semplades. Plan Nacional para el Buen Vivir 2009-2013:**
construyendo un Estado Plurinacional e Intercultural Versión
Resumida, Ecuador. 2008. [en línea]
<http://www.semplades.com.ec/>
2014/04/27
16. **Washington: Organización Panamericana de la Salud** Las
actividades de Promoción, Educación y Consejería de un Programa
con Adolescentes” .2da. Sección. Pág 15. Pdf. 2003.
17. **Ginebra: Organización Mundial de la Salud** Transformando los
sistemas de salud: género y derechos en salud reproductiva.
Manual de capacitación para administradores y responsables de
programas de salud 2001 (WHO/RHR/01.29) [en línea]
<http://www.who.int/reproductivehealth/>
2014/04/27
18. **Soriano Arevalo, J.** Instituto Nacional Maestro Alberto Masferrer.
Decisiones que se toman con respecto a la sexualidad. México.
2012. [en línea]
<http://sexualidadresponsabilidad2012>
2014-08- 03
19. **TOMA DE DECISIONES**
<http://www.monografias.com>
2014-08-01
20. **Rabines Juarez, A.** Factores de riesgo para el consumo de Tabaco en
una Población de Adolescentes escolarizados. Tesis Médico
Cirujano. Lima: Universidad de San Marcos. 2002 [en línea]
<http://sisbib.unmsm.edu.pe>
2014-08- 26
21. **Marsá, F.** Diccionario planeta de la Lengua Española: Usual
Barcelona: Editorial Planeta. 2011.

ANEXOS



Anexo N° 1 Encuesta

ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO

FACULTAD DE SALUD PÚBLICA

ESCUELA DE PROMOCIÓN Y CUIDADOS PARA LA SALUD



Objetivo: Esta encuesta tiene el objetivo de recolectar información acerca de Salud Sexual y Reproductiva y así mejorar Conocimientos y Prácticas de los estudiantes. Estimado/a amigo/a responda con la mayor sinceridad las siguientes preguntas.

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Edad en años: (.....)

Género: Masculino (...) Femenino (.....)

Estado civil: Soltero/a (.....) Casado/a (.....) Divorciado/a (.....) Unión libre (,.)

CONOCIMIENTO

1. Qué es para ti sexo?

- a) Tener relaciones sexuales con tu pareja.
- b) Características biológicas que se diferencian de masculino y femenino.
- c) No se

2. Qué es para ti género?

- a) Características sociales.
- b) Características biológicas.
- c) ninguna de las anteriores
- d) no se

3. Sabes que es salud sexual y reproductiva.

- a) Si
- b) No

4. Qué es para ti los métodos anticonceptivos?

- a) Es aquel que impide o reduce significativamente la posibilidad de un embarazo.
- b) Métodos hormonales y químicos.
- c) Ninguno de las anteriores.

5.Cuál de ellos son métodos anticonceptivos?

- a) Vasectomía, píldoras, parches, inyecciones, ligadura.
- b) Temperatura, barrera, abstinencia.
- c) Todas las anteriores.

6. En tu primera relación sexual puedes quedar embarazada?

Si (.....) No (.....)

7. Sabes cómo utilizar un preservativo?

Si (.....) No (.....)

8. Conoces los derechos sexuales y reproductivos?

- a) Si
- b) No

9. Te puedes contagiar de alguna Infección de Transmisión Sexual cuando tienes relaciones sexuales?

Si (.....) No (.....)

10. Dónde puedes obtener los preservativos?

a) Centro de salud b) dispensario médico c) colegio d) todas las anteriores.....

11. Conoces la utilización de la pastilla del día después.

Si (....) No (.....)

PRÁCTICAS

12. Has tenido relaciones sexuales.

Si (....) No (.....)

13. Has usado o usas condón cuando tienes relaciones sexuales.

Si (....) No (.....)

14. Conoces los pasos para utilizar un preservativo.

Si (....) No (.....)

15. Por qué medio de comunicación recibes información sobre sexualidad.

a) Tv b) Internet c) Radio d) Colegio e) todas las anteriores

GRACIAS POR TU COLABORACIÓN

ANEXO N°2

CLAVE DE CALIFICACIÓN DE LA ENCUESTA.

En la pregunta 1 la respuesta correcta es el literal b

En la pregunta 2 la respuesta correcta es el literal c

En la pregunta 3 la respuesta correcta es el literal a

En la pregunta 4 la respuesta correcta es el literal a

En la pregunta 5 la respuesta correcta es el literal c

En la pregunta 6 la respuesta correcta es el literal a

En la pregunta 7 la respuesta correcta es el literal a

En la pregunta 8 la respuesta correcta es el literal a

En la pregunta 9 la respuesta correcta es el literal a

En la pregunta 10 la respuesta correcta es el literal d

En la pregunta 11 la respuesta correcta es el literal b

En la pregunta 12 la respuesta correcta es el literal b

En la pregunta 13 la respuesta correcta es el literal b

En la pregunta 14 la respuesta correcta es el literal b

En la pregunta 15 la respuesta correcta es el literal e

ANEXO 3

GUÍA DE VALIDACIÓN POR EXPERTOS DE LA ENCUESTA PROYECTO SOBRE EDUCACIÓN SEXUAL Y REPRODUCTIVA, DIRIGIDO A LOS ESTUDIANTES DEL SEGUNDO DE BACHILLERATO DEL COLEGIO “RODRIGO BARRENO COBO” DE LA PARROQUIA QUIMIAG. CANTÓN RIOBAMBA. MAYO – AGOSTO. 2014

Nombre del experto:.....

Ocupación:.....

Institución:.....

De mi consideración:

Como estudiante de la **Escuela de Educación para la Salud, Facultad de Salud Pública de la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo**, pretendo un proyecto sobre salud sexual y reproductiva dirigido a los estudiantes del segundo de Bachillerato del colegio “Rodrigo Barreno Cobo” de la parroquia Quimiag. Cantón Riobamba. Mayo – Agosto. 2014

Como primer paso a la aplicación del instrumento de recolección de datos, se ve en la necesidad de realizar la validación del mismo.

Conociendo su amplio conocimiento y trayectoria en temáticas de Salud Sexual y Reproductiva Solicito de la manera más comedida valide el instrumento según su criterio, de esta manera me permitirá hacer el análisis y llegar al buen manejo de este instrumento que me permitirá alcanzar con el objetivo propuesto de este proyecto.

Por la atención que se brinde a la presente le anticipo mis sinceros agradecimientos.

Atentamente

Dalinda Jeaneth Moyolema Usca

Estudiante de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud.

Adjunto instructivo, encuesta y formulario de validación.

INSTRUCTIVO

El documento que se le envía, es la primera versión de la encuesta, en la cual nos permitirá identificar variables de investigación como características generales, conocimientos y prácticas sobre Salud Sexual y Reproductiva en el colegio “Rodrigo Barreno Cobo” de la parroquia Quimiag. Cantón Riobamba.

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

Claridad en la estructura: Si la pregunta se expresa claramente y tiene coherencia

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 en su criterio se debe realizar algún cambio por favor anotar en la columna de observaciones

ANEXO N° 4 (Validación de la encuesta según el criterio de Moriyama)

VARIABLES	CRITERIO DE MORIYAMA												OBSERVACIONES
	CLARIDAD DE LA ESTRUCTURA			JUSTIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN			RAZONABLE Y ENTENDIBLE			IMPORTANCIA DE LA INFORMACIÓN			
	Bien	Reg.	Mal	Bien	Reg.	Mal	Bien	Reg.	Mal	Bien	Reg.	Mal	
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS													
1													
2													
3													
CONOCIMIENTOS													
5													
6													
7													
8													
9													
10													
11													
12													
13													
14													
PRACTICAS													
15													
16													

ANEXO N°5

Foto N°1



APLICACIÓN DE LA ENCUESTA

Foto N°2



Foto N°3



DINÁMICAS GRUPALES EL PERIODICAZO Y LA SOMBRA.

FOTO N°4



FOTO N°5



TALLERES DE SEXUALIDAD Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES

FOTO N°6



FOTO N°7



SOCIALIZACIÓN DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS Y DEL USO CORRECTO DEL PRESERVATIVO

FOTO N°8



ADOLESCENTES QUE PARTICIPARON EN LAS CAPACITACIONES