



ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE SALUD PÚBLICA
CARRERA DE PROMOCIÓN Y CUIDADOS DE LA SALUD

**PROYECTO EDUCATIVO SOBRE SALUD SEXUAL DIRIGIDO A
ADOLESCENTES DE OCTAVO DE EDUCACIÓN GENERAL
BÁSICA DE LA UNIDAD EDUCATIVA GABRIEL BAHAMONDE
RECINTO LOS SANTIAGOS. CANTÓN PALLATANGA.
PROVINCIA DE CHIMBORAZO. PERÍODO 2019-2020.**

TRABAJO DE TITULACIÓN:
TIPO: PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Presentado para obtener el grado académico de:
LICENCIADA EN PROMOCIÓN Y CUIDADOS DE LA SALUD

AUTORA: ALEXANDRA ELIZABETH SALGADO FALCONI
TUTOR: Dra. SILVIA VELOZ

RIOBAMBA - ECUADOR
2020

©2019, Alexandra Elizabeth Salgado Falconi

Se autoriza la reproducción total o parcial, con fines académicos, por cualquier medio o procedimiento, incluyendo la cita bibliográfica del documento, siempre y cuando se reconozca el Derecho del Autor.

Yo, ALEXANDRA ELIZABETH SALGADO FALCONI, declaro que el presente trabajo de titulación es de mi autoría y los resultados del mismo son auténticos. Los textos que provienen de otras fuentes están debidamente citados y referenciados.

Como autora asumo la responsabilidad legal y académica de los contenidos de este trabajo de titulación. El patrimonio intelectual pertenece a la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo.

Riobamba 07 de enero de 2020

ALEXANDRA ELIZABETH SALGADO FALCONI

060507986-2

ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE SALUD PÚBLICA
CARRERA DE PROMOCIÓN Y CUIDADOS DE LA SALUD

El tribunal del trabajo de titulación certifica que: El trabajo de titulación: Tipo Investigativo, PROYECTO EDUCATIVO SOBRE SALUD SEXUAL DIRIGIDO A ADOLESCENTES DE OCTAVO DE EDUCACIÓN GENERAL BÁSICA DE LA UNIDAD EDUCATIVA GABRIEL BAHAMONDE RECINTO LOS SANTIAGOS. CANTÓN PALLATANGA. PROVINCIA DE CHIMBORAZO. PERÍODO 2019-2020., realizado por Señorita ALEXANDRA ELIZABETH SALGADO FALCONI, ha sido minuciosamente revisado por los Miembros del Tribunal del trabajo de titulación, el mismo que cumple con los requisitos científicos, técnicos, legales en tal virtud el Tribunal Autoriza su presentación.

FIRMA

FECHA

Dra. María Paulina Robalino Valdivieso
PRESIDENTE DEL TRIBUNAL


10 | Enero | 2020

Dra. Silvia Patricia Veloz Miño
**DIRECTOR DEL TRABAJO DE
TITULACIÓN**


10 | Enero | 2020

Lcda. Glenis Florangel López Proaño
MIEMBRO DEL TRIBUNAL


10 | Enero | 2020

AGRADECIMIENTO

Mi agradecimiento a la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, a la Facultad de Salud Pública a la Escuela de Educación para la Salud, el agradecimiento infinito a esta prestigiosa institución que me dio la gran oportunidad de adquirir conocimientos y ahora poder obtener mi título profesional.

A la Dra. Silvia Veloz tutora del trabajo de investigación y la Lic. Glenis López miembro del trabajo que conjuntamente me fueron guiando con sus conocimientos en la culminación del trabajo.

A la Unidad Educativa Gabriel Bahamonde del cantón Pallatanga Recinto los Santiagos que desde el primer día me abrieron las puertas para realizar el proyecto de investigación, mi agradecimiento al Director de la Unidad Educativa, maestros y estudiantes de esta institución.

Agradezco a cada uno de los Docentes de cátedra durante estos años que, con su esfuerzo, paciencia, y profesionalismo siempre supieron guiarme, responder mis preguntas, enseñarme y motivarme por cada logro obtenido en la etapa estudiantil.

Con mucho cariño

Alexandra Salgado

DEDICATORIA

Este trabajo lleno de esfuerzo, constancia y dedicación lo dedico principalmente a Dios quien me dio la gran oportunidad de estudiar, también me siento orgullosa porque trabajé y estudié a la vez para salir adelante con lo que siempre me propongo.

A mis padres Elizabeth Falconi y Rodrigo Salgado que con paciencia, amor y apoyo confiaron en mí desde un inicio brindándome su apoyo.

A mis abuelitos Luis Enrique Falconi y María del Carmen Parada (+) que siempre me dieron lo necesario, me cuidaron desde que era una niña, les debo mucho en todos esos años junto a mí, y cumplí la promesa.

A mi hermana, sobrino, tías y demás familiares que me ayudaron con esta trayectoria aconsejándome siempre en lo que debo mejorar.

Finalmente quiero agradecer a unas personas muy importantes en mi vida Cristian Xavier Altamirano Minchala (+) gracias porque fuiste quien siempre estaba orgulloso de mí y me apoyabas en cada triunfo que tenía, ahora eres mi ángel que guía mi camino siempre, a su madre la Sra. Lupe Minchala que ha sido de gran apoyo, siento un gran afecto por esa comprensión y por ese lazo que hemos formado juntas, Gracitud.

TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN	xii
ABSTRACT.....	xiii
INTRODUCCIÓN	1
CAPITULO I	
1. MARCO CONCEPTUAL O TEÓRICO.....	5
1.1. Autoconocimiento	5
1.1.1. Sexualidad.....	5
1.1.2. Adolescencia	5
1.1.3. Género	6
1.1.4. Sexo	6
1.2. Diversidad.....	7
1.2.1. Derechos sexuales y reproductivos	7
1.3. Afectividad	8
1.3.1. Valores de la sexualidad.....	8
1.4. Salud y vida sexual	9
1.4.1. Higiene sexual	9
1.4.2. Enfermedades de transmisión sexual.	10
1.5. Anticoncepción.....	11
1.5.1. Métodos anticonceptivos.....	11
1.5.2. Proyecto de vida.	12
1.6. Hipótesis	14
1.6.1. Hipótesis nula	14
1.6.2. Hipótesis alternativa	14
1.6.3. Selección del nivel de significación	14
1.6.4. Descripción de la población	14

CAPITULO II

2.	MARCO METODOLÓGICO	15
1.7.	Localización y temporalización	15
<i>1.7.1.</i>	<i>Localización</i>	<i>15</i>
<i>1.7.2.</i>	<i>Temporalización</i>	<i>15</i>
<i>1.7.3.</i>	<i>Población beneficiada</i>	<i>15</i>
1.8.	Variables.....	15
<i>1.8.1.</i>	<i>Identificación</i>	<i>15</i>
<i>1.8.2.</i>	<i>Definición.....</i>	<i>15</i>
<i>1.8.2.1.</i>	<i>Características Sociodemográfico.....</i>	<i>15</i>
<i>1.8.2.2.</i>	<i>Conocimientos</i>	<i>16</i>
1.9.	Operacionalización	16
<i>1.9.1.</i>	<i>Tipo de diseño y estudio.....</i>	<i>18</i>
<i>1.9.2.</i>	<i>Población beneficiada</i>	<i>18</i>
<i>1.9.3.</i>	<i>Descripción de procedimientos.....</i>	<i>18</i>

CAPITULO III

3.	RESULTADOS Y DISCUSIÓN	19
3.1	Análisis e interpretación de los Resultados Iniciales y Finales.....	21
4.	CONCLUSIONES	59
5.	RECOMENDACIONES	60

BIBLIOGRAFÍA

ANEXOS

INDICE DE TABLAS

Tabla 1-1 Enfermedades de transmisión sexual.....	10
Tabla 2-1 Clasificación de los métodos anticonceptivos.....	11
Tabla 1-2 Operacionalización.....	16
Tabla 1-3 Sexo al que pertenecen los estudiantes de la Unidad Educativa Gabriel Bahamonde....	19
Tabla 2-3 Edad de los estudiantes de la Unidad Educativa Gabriel Bahamonde.....	20
Tabla 3-3 Pre-Test aplicado a los estudiantes del octavo año de la Unidad Educativa Gabriel Bahamonde.....	21
Tabla 4-3 Post-test aplicados a los estudiantes de la Unidad Educativa Gabriel Bahamonde.....	23
Tabla 5-3 Comparación de valores del pre- test y post- test.....	25
Tabla 6-3 Valores Reales.....	26
Tabla 7-3 Valores esperados.....	26
Tabla 8-3 Chi cuadrado.....	26

INDICE DE FIGURAS

Figura 1-1: Factores que influyen en un proyecto de vida.....	13
--	----

INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1-3 Identificación de Género.....	19
Gráfico 2-3 Edad de los estudiantes.....	20

INDICE DE ANEXOS

ANEXO A: RECURSOS Y PRESUPUESTO

ANEXO B: TEST VALIDADO POR EXPERTOS

ANEXO C: OFICIO PARA LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

ANEXO D: VALIDACIÓN POR EXPERTOS

ANEXO E: CARTA DE COMPROMISO

ANEXO F: FOTOGRAFÍAS

RESUMEN

El presente proyecto tuvo como objetivo mejorar los conocimientos sobre sexualidad en los estudiantes del octavo año de la Unidad Educativa Gabriel Bahamonde del cantón Pallatanga de la provincia de Chimborazo. Se trabajó con una población de 21 adolescentes. La temática es relevante debido a que en la sociedad tratar sobre sexualidad sigue siendo un tabú, lo que a su vez origina graves problemas con los adolescentes como el inicio precoz de las relaciones sexuales que puede acarrear embarazos, abortos o enfermedades de transmisión sexual, por lo que se contribuyó a mejorar los conocimientos para a su vez incidir sobre las prácticas y la educación sexual de los adolescentes beneficiados de la intervención. El tipo de estudio es cuasi experimental, se inició con la aplicación de un test donde se identificó las características socio- demográficas y el nivel de conocimientos sobre Salud Sexual después se desarrollaron intervenciones educativas basadas principalmente en técnicas lúdicas, después de cada intervención educativa se aplicó técnicas de evaluación para identificar el cumplimiento de los objetivos educativos de cada taller. La evaluación final evidenció un incremento en el conocimiento ya que al principio tuvo un promedio de 11,60 y después del programa educativo este fue incrementado a 17,00 sobre 20 puntos. Se recomienda que se siga trabajando en este grupo de edad con metodologías interactivas que permitieron el éxito de la intervención educativa, técnicas que aprovechan la utilización de imágenes, juegos y material educativo acorde al tema creando un ambiente de confianza en los adolescentes y contribuyendo a mejorar sus conocimientos para buscar incidir sobre sus prácticas, su educación sexual y por lo tanto su situación de salud.

Palabras Clave: <SEXUALIDAD >, <ADOLESCENCIA >, <PROGRAMA EDUCATIVO>, <TÉCNICAS LÚDICAS>, <SALUD SEXUAL>



ABSTRACT

The objective of this project was to improve the knowledge about sexuality in the students of the eight year of the Gabriel Bahamonde Educational Unit of the Pallatanga canton of the Chimborazo province. It was used a population of 21 adolescents. The issue is relevant because in society sexuality is still a taboo, which in turn causes serious problems with adolescents, such as the early starting of sexual relations that can lead to pregnancies, abortions or sexually transmitted diseases, as a result knowledge was improved to impact on adolescent sexual practices and education of adolescents who benefited from the intervention. The type of study is quasi-experimental, it began with the application of a test where the socio-characteristics and the level of knowledge were identified about Sexual Health, and then educational interventions based mainly on playful techniques were developed, after each educational intervention evaluation techniques were applied, to identify the fulfillment of the educational objectives of each workshop. The final evaluation showed an increase in knowledge since at the beginning it had an average of 11.60 and after the educational program it was increased to 17.00 over 20 points. It is recommended to continue working in this age group with interactive methodologies that allowed the success of the educational intervention, techniques that take advantage of the use of images, games and educational material according to the topic creating an atmosphere of confidence in adolescents and contributing to improve their knowledge in order to seek to influence on their practices, their sexual education and therefore their health situation.

Key Words : <Sexuality >, <Adolescence >, < Education Program> , < Play Techniques > < Sexual health >



INTRODUCCIÓN

Tal como afirma OMS (2010) la sexualidad es un aspecto central del ser humano que está presente a lo largo de su vida. Abarca el sexo, las identidades y los roles de género, la orientación sexual, el erotismo, el placer, la intimidad y la reproducción. Se siente y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, comportamientos, prácticas, roles y relaciones.

Si bien la sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, no todas ellas se experimentan o expresan siempre. La sexualidad está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales

Una buena definición de ella, es decir, que la educación sexual consiste en la enseñanza a desarrollar la comprensión de los aspectos físicos, mentales, emocionales, sociales, económicos y psicológicos de las relaciones humanas en la medida en que afecten a las relaciones entre hombre y mujer. (Católica del Norte; 2012)

Tal como afirma la OMS (2018), en todo el mundo, aproximadamente 16 millones de chicas entre 15 a 19 años dan a luz, y 1 millón de niñas menores de 15 años dan a luz cada año.

Sin embargo, las estadísticas varían de un país a otro y las consecuencias son tan negativas que presentan el embarazo precoz como un problema más que como un beneficio. En América Latina las cifras son alarmantes. Según estudios realizados por el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), cuatro de cada cinco embarazos de madres adolescentes (entre 15 y 19 años de edad) no son planeados. (Hoy; 2017)

En 2018 según la Organización Mundial de la Salud, a nivel mundial mueren aproximadamente 830 mujeres diariamente. En 2015 se estimaron unas 303 000 muertes de mujeres anuales durante el embarazo y el parto o después de ellos, la mayoría de ellas hubieran sido prevenidas si existiera una disminución de los riesgos preconcepciones.

Tener prácticas sexuales no protegidas, y el consumo de sustancias psicoactivas en los jóvenes, son dos de las mayores preocupaciones de la salud pública en la actualidad. En América Latina, la OPS estima que la mitad de los nuevos casos por VIH se reportan en personas con edad inferior a 25 años, los cuales se han contaminado por vía sexual. En los Estados Unidos los mayores índices de contagio con el VIH están en los jóvenes con edades entre 17 y 19 años (Castaño et al.; 2014)

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), su magnitud, trascendencia y repercusión para el

paciente, la familia y la sociedad en su conjunto, han adquirido una extrema importancia para la salud pública mundial. Afectan a la sociedad en todos los niveles sociales y económicos, a casi todos los grupos de edades, con más frecuencia a adultos jóvenes. Las ITS constituyen un grupo heterogéneo de infecciones transmisibles a través de relaciones sexuales, con y sin penetración sexual, por lo que generalmente se conoce la fuente de infección (Álvarez Mesa, De la Torre Navarro y Domínguez Gómez; 2014)

Las tasas de fecundidad en adolescentes en América Latina y el Caribe van de 15.8 cada 1000 mujeres a 100,6 cada 100 mujeres para el período 2010-2015. Aunque en los últimos 30 años en América Latina y el Caribe la fecundidad total –es decir, el número de hijos por mujer- ha disminuido, las tasas de fecundidad en las adolescentes se han reducido ligeramente, señala el informe. Además, es la única región del mundo con una tendencia ascendente de embarazos en adolescentes menores de 15 años, según reporta UNFPA. Se estima que cada año, en la región, un 15% de todos los embarazos ocurre en adolescentes menores de 20 años y 2 millones de niños nacen de madres con edades entre los 15 y los 19 años (Ettiene; 2014)

Según Cáceres, Núñez, & Bosch (2003) en el Ecuador mueren 160 mujeres por cada 100 000 nacidos vivos siendo Chimborazo la segunda provincia con más muertes maternas.

En este contexto el trabajo responde a la pregunta de investigación ¿Influye un programa educativo en sexualidad responsable en los conocimientos que tienen los adolescentes de octavo año de Educación General Básica de la Unidad Educativa Gabriel Bahamonde?

JUSTIFICACIÓN

El presente Proyecto Educativo va dirigido para los estudiantes del octavo año de Educación General Básica de la Unidad Educativa Gabriel Bahamonde Recinto los Santiagos Cantón Pallatanga. Este tema, surge porque existe un desconocimiento sobre la sexualidad, como vivirla responsablemente y la curiosidad que tiene los adolescentes durante este proceso en la etapa de la niñez a la adolescencia.

Por tal razón estos temas son de mucha importancia en la actualidad ya que la sexualidad no se la debe ver como un tabú o como el significado que tienen varias personas que sexualidad es igual a relaciones sexuales el educar y obtener una buena información nos conlleva a la toma de mejores decisiones y saludables actuaciones de carácter personal y así poder evitar los embarazos prematuros que son cada vez más frecuentes

Según la UNESCO (2018) la educación en sexualidad tiene efectos positivos, entre ellos un aumento del conocimiento de los jóvenes y una mejora de su actitud en lo que respecta a la salud y los comportamientos sexuales y reproductivos. La educación en sexualidad, tanto en la escuela como fuera de ella, no aumenta la actividad sexual, el comportamiento sexual de riesgo o los índices de ITS y VIH. Se ha demostrado que los programas que promueven únicamente la abstinencia no tienen ningún efecto en el retraso de la iniciación sexual ni en la reducción de la frecuencia de las relaciones sexuales o el número de parejas sexuales, mientras que los programas que combinan el retraso de la actividad sexual con el uso de preservativos u otros métodos anticonceptivos resultan eficaces.

Como Promotor de la salud se informó a los adolescentes sobre estos temas; con el conocimiento pertinente se desarrolló una temática lúdica y dinámica agradable y a su vez proporcionó una mejor comprensión para cada intervenciones educativas había los recursos pertinentes, la temática consta en las líneas de investigación de la Facultad de Salud Pública y este Programa Educativo tuvo el apoyo de la Unidad Educativa y colaboración del grupo que se va a trabajar.

OBJETIVOS

General

Implementar un Programa Educativo de Salud Sexual y Reproductiva que contribuya a mejorar los conocimientos en los escolares del Octavo año de Educación Básica General de la Unidad Educativa Gabriel Bahamonde.

Específicos

- Diagnosticar el nivel de conocimientos sobre Salud Sexual y Reproductiva en los escolares.
- Diseñar un programa educativo sobre la salud sexual y reproductiva.
- Evaluar los conocimientos adquiridos por los estudiantes en la intervención educativa.

CAPÍTULO I

1. MARCO CONCEPTUAL O TEÓRICO

1.1. Autoconocimiento

1.1.1. Sexualidad

La sexualidad se relaciona directamente con la conducta sexual. La diversidad cultural y conductual del ser humano da como resultado una amplia gama de valores relacionados con la sexualidad. Según Kimsey (1948), La escolaridad y el nivel socioeconómico tienen una influencia decisiva sobre las actitudes y conductas sexuales.

Otro factor es la cultura, se observa diferente comportamiento entre culturas. Por ejemplo, los asiáticos suelen tener menor incidencia en las relaciones sexuales prematrimoniales en comparación con los hispanos, quienes suelen ser más liberales con la exploración sexual en el caso de los varones y conservadores con la mujer. La sexualidad es, por lo tanto, una combinación de distintos factores que influyen sobre la conducta de una persona.

1.1.2. Adolescencia

La adolescencia es la etapa que marca la conversión de una persona infantil a una adulta. En ella, ocurren muchos cambios físicos y psicosociales permiten el establecimiento de una identidad, valores y la conducta. La Organización Mundial de la Salud establece el rango de edad de 10 a 21 como de adolescencia. El término adolescencia significa falta de adultez. Las etapas en las que la adolescencia son: pubertad (10 -13 años), media (14- 18 años) y tardía (19 -21 años). (Cattani Ortega; 2017)

En la pubertad no son apreciables los caracteres sexuales secundarios, pero suceden cambios hormonales, como el aumento de las concentraciones de gonadotropinas y esteroides sexuales. Antes de entrar en la etapa media de la adolescencia los caracteres sexuales secundarios como: la aparición de las glándulas mamaria, el vello pubiano, etc. En la adolescencia tardía, los cambios se han completado

1.1.3. Género

El diccionario de la RAE, define como género a un grupo de seres que comparten al menos un carácter en común. En relación a la sexualidad un género es un grupo al que pertenecen los seres humanos de cada sexo, entendido socioculturalmente. El termino género en su contexto sobre la sexualidad fue usado por los movimientos feministas de los años 70 del siglo pasado.

Programas académicos como “Estudios de la mujer”, acuñaron el término género para denotar la demarcada diferencia entre el estatus de hombre y una mujer en la sociedad occidental de la época. Género para estos grupos feministas “Era la suma de esas características, ya sea que tuvieran alguna base en la naturaleza o que fueran enteramente impuestas por el condicionamiento cultural y social”. (Lauretis, 2015, p.12)

Existen en la actualidad movimientos que tratan al género como algo independiente del sexo, convirtiéndolo en una percepción abstracta que se forma según las condiciones psicosociales y culturales. Intentando justificar, lo que a la luz de la ciencia es un trastorno disociativo de la identidad, como resultado de la libre elección de un individuo. La mayor parte de estos movimientos ideológicos disfrazar, lo que en realidad son creencias casi “religiosas” como resultados científicos comprobados.

El género en la actualidad es un tema de interés, dada la proliferación y victorias conseguidas en los países del primer mundo, por parte de la ideología de género.

1.1.4. Sexo

El sexo es la condición orgánica que define a un ser vivo como masculino o femenino. Corresponde a las características biológicas que diferencian a los organismos según sus funciones en el proceso de reproducción. Estas características corresponden a órganos genitales y condiciones físicas.(Zapata Boluda y Gutiérrez Izquierdo; 2016, p. 73)

Por ejemplo, los organismos femeninos normalmente son las encargadas de gestar y permitir el desarrollo de los embriones, estos procesos pueden ser internos o externos. En el caso de los masculinos, estos aportan parte de la dotación genética del descendiente. Como siempre existen excepciones a esta regla.

1.2. Diversidad

1.2.1. Derechos sexuales y reproductivos

Dependiendo del país o región, la legislación permite o prohíbe ciertos actos relacionados a la sexualidad y la reproducción. Es muy conocido los debates sobre: el aborto, el uso de métodos anticonceptivos, la homosexualidad, el control natal, etc. En el primero mundo estos conflictos son más notorios, en muchos de los casos ya se han promulgado leyes que defienden o limitan el accionar sobre los temas anteriores.

Un ejemplo conocido es la diferencia entre los estados de los Estados Unidos de Norteamérica, sobre la prescripción de medicamentos anticonceptivos, sobre todo los llamados de emergencia. En ciertos estados, existen leyes que prohíben a los farmacéuticos no surtir una receta. En otros, solamente de especifica que deben dar referencia a una farmacia que les pueda expender dicha medicación. En Ecuador, es obligatorio el surtir las recetas con medicamentos anticonceptivos. La mayor parte de la población acude al sistema público de salud, donde existen reglamentos con las sanciones correspondientes.

En China desde el año 1979 hasta 2015, se aplicó la política del hijo único en las zonas urbanas. Esta fue una medida de control poblacional que pretendía actuar sobre el índice de natalidad. (Feng, Gu y Cai; 2016) La política se cumplía con amonestaciones económicas severas. Esta medida fue abolida en 2015, para aplicar una política de dos hijos por pareja. Encuestas demuestran que el nivel de aceptación de esta política por parte de la población supera el 70%.

En Ecuador, sigue siendo penalizado el aborto. Una medida que algunos consideran atenta contra los derechos humanos, mientras otros piensan que forma parte de los derechos de las mujeres. Solo se permite el aborto en dos situaciones: 1) Cuando la vida de la madre corre peligro y 2) Cuando existe violación de una mujer con discapacidad mental. Las leyes contra el aborto existen desde 1938. (El Universo; 2019) En otros países sudamericanos como Chile, existen leyes que permiten la despenalización parcial del aborto, a igual en casos específicos. (Público España; 2018)

Pero siguen buscando la aprobación de la completa despenalización. El aborto o interrupción del embarazo en todos los marcos legales se permiten previos a las 14 semanas de gestación. En el caso de China e India, existieron programas de esterilización y aborto que fueron aplicados a millones de personas, que se encontraban es condiciones de pobreza extrema.

El plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2017 -2021, promueve la inclusión, igualdad y respeto de los derechos Humanos en el marco de salud. Articula aspectos de la gestión del Sistema Nacional de Salud, con el objetivo de actualizar conocimientos y elaborar procesos que lo produzcan. También presenta las estrategias que permitirán lograr los indicadores de Salud prioritarios. (Vergara; 2017) Según el plan:

“En el Ecuador, el ejercicio pleno de los derechos sexuales y derechos reproductivos, a lo largo del ciclo vital de las personas, está afectado por las inequidades económicas, de género, sociales y étnicas. Los efectos de estas inequidades, se expresan en los siguientes ámbitos inter-relacionados: la diferencia de la tasa de fecundidad entre distintos grupos de población, el desequilibrio en la fecundidad deseada y observada, el embarazo en adolescentes, la mortalidad materna, el acceso a métodos anticonceptivos incremento de ITS incluido VIH, violencia basada en género, cánceres relacionados al aparato reproductivo, y salud sexual y salud reproductiva en personas con discapacidad” (Vergara, 2017, p. 56)

1.3. Afectividad

1.3.1. Valores de la sexualidad.

La sexualidad es un tema de importancia en la sociedad moderna, lejos quedaron los tiempos en que se consideraba un tabú. Crooks & Baur (2010, p.6) afirman que existe la inteligencia sexual que es “el conocimiento de sí mismo, habilidades sexuales interpersonales, conocimiento científico y consideración del contexto cultural de la sexualidad”.

La sexología es una ciencia reciente que ha logrado grandes avances en la descripción fisiológica de lo que ocurre con el cuerpo humano durante la excitación sexual, explicar el placer y encontrar las mejores formas de evitar el contagio de enfermedades de transmisión sexual. Tener valores es estimar un objeto o principio adquirido o inculcado por convicción o compulsión desde edades tempranas. (Rodríguez; 2009) Es clasificar las acciones por grado de importancia, en pocas palabras los valores no son innatos, si no que derivan de la relación objeto-medio, es decir depende de las condiciones de vida y la educación de una persona.

La sexualidad es una dimensión natural de los seres vivos superiores, entre ellos el ser humano. La sexualidad incluye las dimensiones físicas, espirituales, psicológicas, éticas y sociales. De estas derivan los valores que podemos relacionar con la sexualidad. Lo principal es “Todos los seres humanos son sexuales”, desde su etapa temprana toda persona debe recibir educación u orientación sexual.

La familia debe cumplir con este primer paso en la orientación sexual. Una vez, se llega a la adolescencia se debe comprender que se tiene la obligación de tomar decisiones responsables sobre su sexualidad; toda la decisión tiene consecuencias.

El involucramiento prematuro en conductas sexuales, puede producir problemas en el desarrollo psicosocial. A parte de correr un mayor peligro por el desconocimiento de los riesgos inherentes al sexo. Por ello, deben tener acceso a información relacionada a salud, prevención del embarazo y sobre el contagio de enfermedades.

1.4. Salud y vida sexual

1.4.1. Higiene sexual

La higiene sexual es importante para el proceso de desarrollo del ser humano en la etapa de la adolescencia. El aumento de la concentración de hormonas produce cambios, que producen un cambio en las sustancias secretadas por la sudoración. Estas secreciones generan mal olor, este es uno de los primeros cambios en ser notados por el adolescente. El desarrollo de los genitales, para el caso de las mujeres viene con la aparición de la menstruación, la eliminación de secreciones de mucosa que sirven de protección. En el caso del hombre, el conducto urogenital tiene funciones compartidas. Sirve para la excreción orina y como conducto para el fluido seminal y mucosidad.

Estas secreciones contienen nutrientes o componentes orgánicos que pueden ser caldo de cultivo para bacterias, y con ellas infecciones que pueden producir daños graves a los órganos genitales. Las consecuencias pueden incluir desde la esterilidad hasta la extirpación. Por ello, es necesario tener una buena rutina de aseo personal. Una rutina de aseo personal incluye: un baño diario con una limpieza enfocada a los órganos genitales.

Usar desinfectantes y soluciones tópicas que permiten eliminar la presencia de bacterias. Para las mujeres durante el ciclo menstrual, se debe usar compresas que permitan absorber las secreciones, se debe mantener un continuo aseo. Son frecuentes las infecciones por bacterias u hongos en el conducto vaginal. Lo recomendado es acudir al médico, quien con un análisis clínico determinará el tipo de infección y prescribirá un medicamento acorde. En el caso de los hombres es poco común este tipo de infecciones, pero de tenerla, de igual forma se recomienda acudir al médico.

1.4.2. Enfermedades de transmisión sexual.

Muchas infecciones pueden ser transmitidas por contacto sexual. Por ejemplo, la meningitis puede ser adquirida por contacto sexual, pero también puede ser contagiada por otros medios. Las infecciones más comunes se presentan en la tabla 1-1.

Tabla 1-1 Enfermedades de transmisión sexual.

Infección	Síntomas	Descripción
Chamidia	Infección localizada en el área genital. Secreción vaginal. Dolor pélvico Sangrado esporádico. Dolor en el abdomen bajo.	Causado por la bacteria <i>Chlamydia trachomatis</i> . Esta bacteria solo infecta a humanos. Es la infección bacteriana más común causando daños a los genitales y globos oculares. Se estima que el 3% de las mujeres entre 15 a 19 años tienen clamidia en el planeta.
Chancro	Se forman úlceras en el área genital Las úlceras en hombre normalmente aparecen en la parte baja del glande.	Es una infección bacteriana causada por el estreptococo <i>Haemophilus ducreyi</i> . Causa dolores en la zona genital. Esta infección es común en países en desarrollo. Su proliferación se debe a los vacíos en los sistemas de salud de estos países. Se trata con un tratamiento de 7 días con eritromicina.
Piojos humanos	Presencia de piojos	No se transmiten desde los animales. Solo se transmiten por contacto sexual. Son una infección común. Los piojos se adhieren al vello pubiano.
Herpes Genital	Erupción y llagas en la piel. Secreción vaginal Dolor al orinar Fiebre Malestar general	Causado por el virus de herpes común (HSV). El virus afecta la piel, cérvix, genitales y otras partes de cuerpo. El HSV tipo 1 es más común.
Hepatitis B	Dolor abdominal Deficiencias en la digestión Fiebre Produce cáncer con el tiempo.	Causado por el virus de la hepatitis (HBV). Es transmitido por contacto con: semen, sangre o otros fluidos corporales infectados.
Tricomoniasis	Olor vaginal Secreción vaginal Dolor y malestar durante el coito. Dolor al orinar	Causado por el protozoo <i>Trichomonas vaginalis</i> . Es común en las mujeres adquirir esta infección. En los hombres la infección se localiza en la uretra.
VIH/SIDA	No presenta síntomas en la etapa inicial. Se requiere una prueba para su detección.	El virus de la inmunodeficiencia humana ataca el sistema inmune. Dejando al infectado inmune a cualquier infección, que a la larga le causara la muerte. El VIH se transmite por contacto directo con los fluidos corporales de un infectado.
Virus de papiloma	Formación de erupciones en la piel.	Este virus afecta la piel y las membranas mucosas como: la garganta, cérvix, ano y la boca. Existen más

humano (VPH)	No presenta más síntomas, debe realizarse una prueba para su detección.	de 100 tipos de VP, 40 de ellos afectan el área genital. Este virus puede ser causante del cáncer cervical y daños en los genitales.
Sífilis	Erupciones y úlceras. En algunos casos no muestra síntomas.	Causado por la bacteria <i>Treponema Pallidum</i> . Es transmitida por contacto sexual. Hay riesgo de contagio en el periodo de gestación al feto. El tiempo de incubación va desde los 9 a los 90 días.
Gonorrea	Ardor al orinar Dolor testicular Secreción de color desde el pene. Vulvitis Sangrado irregular entre periodos Conjuntivitis	Es una infección bacteriana (<i>Neisseria gonorrhoeae</i>) que se transmite por contacto sexual. Afecta a las membranas mucosas. Produce inflamación de la cavidad pélvica, próstata, uretra y epidídimo.

Realizado por: Alexandra E., Salgado F., 2020.

1.5. Anticoncepción

1.5.1. Métodos anticonceptivos

La planificación familiar y la salud reproductiva, es uno de los campos que tuvo grandes avances durante el siglo XX. Multiplicidad de métodos anticonceptivos fueron desarrollados y programas de planificación familiar fueron puestos en marcha en todo el planeta.

Hay muchos métodos anticonceptivos entre estos tenemos: 1) Métodos de larga duración reversibles, 2) Anticonceptivos hormonales, 3) Métodos de barrera, 4) Anticonceptivos de emergencia, 4) Concientización de fertilidad, 5) Métodos permanentes. En la tabla 4-1, se muestra la clasificación de los métodos anticonceptivos. (NIH; 2017)

Tabla 2-1 Clasificación de los métodos anticonceptivos.

Tipo	Ejemplo	Descripción
De larga duración reversibles	Dispositivo intrauterino	Efectividad del 99% Tiempo de trabajo mínimo de 10 años Hay dos tipos con hormonas o sin hormonas.
	Implantes subdérmicos	Efectividad del 99% Tiempo de trabajo mínimo de 5 años Contiene hormonas Puedes retirártelos con ayuda quirúrgica.
Anticonceptivos hormonales	Píldora combinada	Contiene oestrógeno y progesterona. Inhiben la maduración y desprendimiento del ovulo. Consumo diario. Efectividad del 92%.

	Píldora de progesterona	<p>Contiene solo progesterona.</p> <p>Aumenta la secreción de mucus en el cérvix, evitando el paso de los espermatozoides.</p> <p>Consumo diario.</p> <p>Efectividad del 92%.</p>
Métodos de barrera	Condomes externos, externos	<p>Detienen a los espermatozoides al entrar en la vagina.</p> <p>Protegen también de infecciones de transmisión sexual.</p> <p>Efectividad del 85% a 98%.</p>
Métodos de emergencia	Píldora anticonceptiva de emergencia	<p>Efectividad del 98%.</p> <p>Límite de peso de 70 kg.</p>
Conciencia de fertilidad	Vigilar ciclo de ovulación menstruación	<p>Efectividad del 60%.</p> <p>Vigilancia periódica.</p>
Métodos permanentes	Vasectomía	<p>Es el corte de los conductos seminales.</p> <p>Permanente.</p> <p>Requiere intervención quirúrgica.</p>
	Ligadura de trompas de Falopio	<p>Se cierran los conductos de las trompas de Falopio, mediante cirugía.</p> <p>Permanente.</p>

Realizado por: Alexandra E., Salgado F., 2020.

1.5.2. Proyecto de vida.

Un proyecto o plan de vida se podría definir como un régimen a seguir, que se construye en función de las prioridades, expectativas y valores de un individuo. Esta es una definición sencilla, otros autores lo conceptualizan desde perspectivas diferentes como el: artístico, psicosocial, conductual, etc. D'Angelo (2006, p.4) afirma: "Un plan de vida es una de las perspectivas de análisis integrativo de construcción de la experiencia y la praxis personal-social, con la intención de contribuir a la comprensión y formación de las dimensiones del desarrollo humano integral." Como esta definición explica un plan de vida tiene sus bases en la experiencia y el grado de interacción social de un individuo.

Estudios se han realizado en torno los estudiantes de niveles de bachillerato y universidad, con el objetivo de determinar cuáles son los factores incidentes en la toma de decisiones en relación a su plan de vida. Merino Gamiño (1993) afirma que el planteamiento de un correcto plan de vida parte del conocimiento de la identidad de un individuo. Esta identidad debe ser descubierta en la etapa de la adolescencia, por el cambio que sufre el ser humano al dejar la niñez.

Este cambio refleja el desarrollo del pensamiento abstracto, dejando a tras la forma infantil del enfoque en un objeto concreto. "El joven adolescente se va despojando de la capa protectora familiar de la que se compone esta identidad primaria y se asoma al mundo adulto en carne viva

para construir –a prueba y error- ante la mirada de sus pares, su nueva identidad” (Cecilia Vázquez, 2016, p.6) Basado en lo anterior, el planteamiento de un plan, que encamine los esfuerzos realizados para la consecución de objetivos debe ser realizado en la etapa media y tardía de la adolescencia; al mismo tiempo que se forma la identidad.

Existen otros factores incidentes en la toma de decisiones y el planteamiento de un plan. Las condiciones socioeconómicas juegan un papel importante. Es notoria la diferencia entre una persona con recursos, con alcance a mayor información y experiencias, a la hora de plantearse metas y objetivos para el futuro. Sobre las personas sin recursos y con poca información se interpone una barrera. En muchos de los casos esta, no le permite explotar todas sus capacidades y optan por un plan seguro para su condición.

También influye la personalidad, el factor económico siempre puede ser superado por el interés y el deseo de superación. Otro factor importante es el apego emocional del individuo a su núcleo familiar. Problemas de despegue emocional pueden ser objeto de toma errada de decisiones. La influencia sobre la identidad de los adolescentes de la situación familiar es grande, muchos de los errores que un adolescente o incluso un adulto pueden cometer se relacionan con este factor. Normalmente, una persona con una situación familiar estable puede orientar mejor su esfuerzo en planificar de mejor manera su vida.

Existe un acoplamiento entre el factor de situación familiar y el económico, por la influencia de lo económico en estado familiar. A menudo, muchas personas deciden tomar cierta dirección en sus vidas basados en cómo afectaría a su familia. En el caso de los adultos, por sus cónyuges e hijos y en el caso de los jóvenes por sus padres y hermanos. En la figura 1-1, se muestra de forma gráfica los factores que influyen en la toma de decisiones sobre un proyecto de vida.

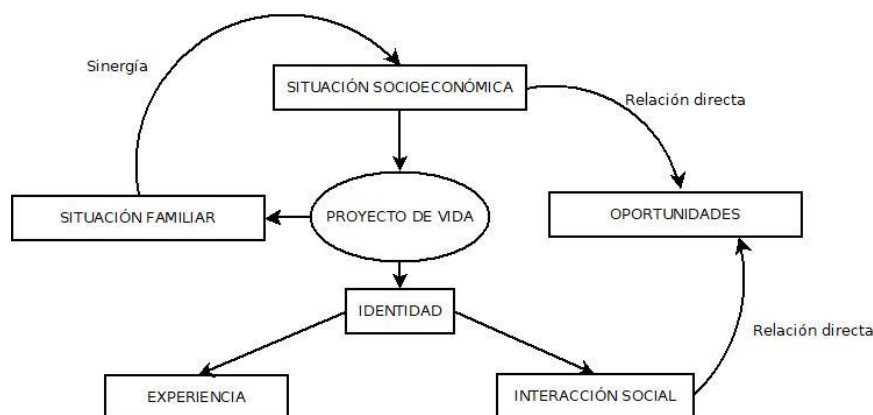


Figura 1-1: Factores que influyen en un proyecto de vida.

Las oportunidades se muestran como otro factor que influye en el planteamiento de un proyecto de vida. El nivel de acceso a las oportunidades está relacionado con la situación socioeconómica y la interacción social. Una persona con recursos, tiene un mayor espectro de posibilidades a la hora de decidir. Como se planteó anteriormente, hay formas de burlar la barrera de los recursos económicos. El medio para lograrlo, es con la interacción social. El lograr buenos “contactos” muchas veces permite acceder al mismo nivel de oportunidades que el que brinda el contar con recursos económicos.

1.6. Hipótesis

1.6.1. Hipótesis nula

El Programa Educativo de Salud Sexual y Reproductiva no incrementa los conocimientos en los estudiantes beneficiados de la intervención educativa.

1.6.2. Hipótesis alternativa

El Programa Educativo de salud sexual y Reproductiva incrementa los conocimientos en los estudiantes beneficiados de la intervención educativa.

1.6.3. Selección del nivel de significación

Se tomará un nivel de significación del 0,05

1.6.4. Descripción de la población

La población beneficiada del Proyecto Educativo con 21 adolescentes del octavo año de Educación Básica de la Unidad Educativa Gabriel Bahamonde que asisten diariamente Se aplicó al inicio y al final del proyecto un Test de 20 preguntas que fue validado por expertos del área la forma de evaluación fue la calificación de 1 correcto y 0 incorrecto o no acertada la respuesta, obteniendo un 20 /20 el indicador ideal o puntaje máximo del test.

CAPÍTULO II

2. MARCO METODOLÓGICO

1.7. Localización y temporalización

1.7.1. Localización

El presente proyecto se desarrolló en la Unidad Educativa Gabriel Bahamonde en la zona 3 del Distrito 3 circuito Cumandá – Pallatanga, Recinto los Santiagos, Cantón Pallatanga, que se encuentra a 2 horas de la ciudad de Riobamba. Está limitado al norte con el cantón Colta, al sur con Cumandá, al este con Guamote y al oeste con la Provincia de Bolívar.

1.7.2. Temporalización

El Programa Educativo tuvo una duración de seis meses, desde el mes de Julio a diciembre del 2019.

1.7.3. Población beneficiada

21 estudiantes del octavo año de Educación Básica de la Unidad Educativa Gabriel Bahamonde.

1.8. Variables

1.8.1. Identificación

- Características sociodemográficas
- Conocimientos sobre Salud Sexual

1.8.2. Definición

1.8.2.1. Características Sociodemográfico

Son los datos generales que se puede evidenciar del grupo de estudiantes como edad y sexo

1.8.2.2. Conocimientos

Es la recopilación de datos sobre salud sexual, este proceso se llevó a cabo mediante un test prediseñado y validado por expertos del área.

1.9. Operacionalización

Tabla 1-2 Operacionalización.

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	TÉCNICA
Características sociodemográficas	Edad	12- 13 años	Test
	Sexo	Masculino y Femenino	
Conocimientos	Otras funciones de la sexualidad además de la reproductiva	Si No	Test
	Inicio de la menstruación	Menarquia Amenorrea Anorexia	Test
	Finalización de la menstruación	Menopausia Etapa Final del Ciclo Circuncisión	Test
	Reconocimiento de los cambios en el cuerpo	Si No	Test
	Etapa de los cambios físicos en los que se encuentra	Mujeres: $\leq 10- 10 \frac{1}{2} -11-12-13$ Hombres: $< 12-12-12\frac{1}{2}-13 \frac{1}{2}$ $14 \frac{1}{2}$	Test
	Sentimientos que producen los cambios en el cuerpo	Curiosidad Culpa Temor Vergüenza	Test
	Como se siente con los cambios en el cuerpo	Cómodo/a Muy cómodo/a Poco cómodo/a Incómodo/a	Test
	Como se siente al hablar de sexualidad	Naturalidad Miedo Vergüenza Risa	Test
	Considerar que darse caricias besarse , abrazarse puede llevar a una relación sexual	Si No	Test

	Métodos anticonceptivos solo para las mujeres	Implante e inyección Vasectomía Condón masculino	Test
	Métodos anticonceptivos solo para los hombres	Condón masculino T de cobre Pastillas anticonceptivas femeninas	Test
	Lo que piensa cuando ve a una pareja acariciarse, besarse, abrazarse	Que es vergonzoso Es una manifestación de cariño No lo deberían hacer Solo los adultos lo hacen Es natural	Test
	Infecciones de transmisión sexual más comunes	Sífilis, Gonorrea y VIH Desfase inmunológico y alteraciones genitales Encefalopatía y Excema	Test
	Importancia de la higiene en la etapa del desarrollo de la adolescencia	SI No	Test
	Hábitos de higiene en los genitales	Todos los días Realizarse un aseo cada tres días No lavarse los genitales	Test
	Orientación sexual	Heterosexual Bisexual Homosexual Lesbiana	Test
	Derechos sexuales y reproductivos	Derecho a la autonomía e integridad del cuerpo Derecho a la comunicación Derecho a la opinión libre	Test
	Definición de la sexualidad	Si No	Test
	Temas de salud sexual y reproductiva que le gustaría conocer	Orientación Sexual y de Género Enfermedades de transmisión sexuales Sexo y relaciones Anticonceptivos Salud y Bienestar	Test

Realizado por: Alexandra E., Salgado F., 2020.

1.9.1. Tipo de diseño y estudio

El diseño fue de tipo cuasi experimental se evaluó el mejoramiento de conocimientos sobre Salud Sexual con el Programa Educativo

1.9.2. Población beneficiada

Se trabajó con 21 adolescentes del octavo año de educación básica de la Unidad Educativa Gabriel Bahamonde, por el cual no se realizó muestreo.

1.9.3. Descripción de procedimientos.

Se envió oficios al distrito Cumandá – Pallatanga solicitando el permiso correspondiente para realizar intervenciones educativas. **(ANEXO C)**

- Para dar cumplimiento al objetivo Diagnosticar el nivel de conocimientos sobre Salud Sexual y Reproductiva en los escolares. se levantó una línea base mediante un diagnostico educativo utilizando un Test validado por expertos. **(ANEXO B)**
- Para dar cumplimiento al objetivo Diseñar un programa educativo sobre la salud sexual y reproductiva se presentó planes de clase con cada temática.
- Para el objetivo Evaluar los conocimientos adquiridos por los estudiantes en la intervención educativa. en el desarrollo de las intervenciones educativas se utilizó varias estrategias con metodologías adecuadas para los adolescentes de la Unidad Educativa, también diferentes técnicas para lograr una mejor comprensión y cumplir con los momentos pedagógicos. **(ANEXO F)**

CAPÍTULO III

3. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 1-3 Género al que pertenecen los estudiantes de la Unidad Educativa Gabriel Bahamonde.

Género	Número	Porcentaje
Masculino	12	57%
Femenino	9	43%
TOTAL	21	100%

Fuente: Test aplicado a los estudiantes de la Unidad Educativa Gabriel Bahamonde

Realizado por: Alexandra E., Salgado F., 2020.

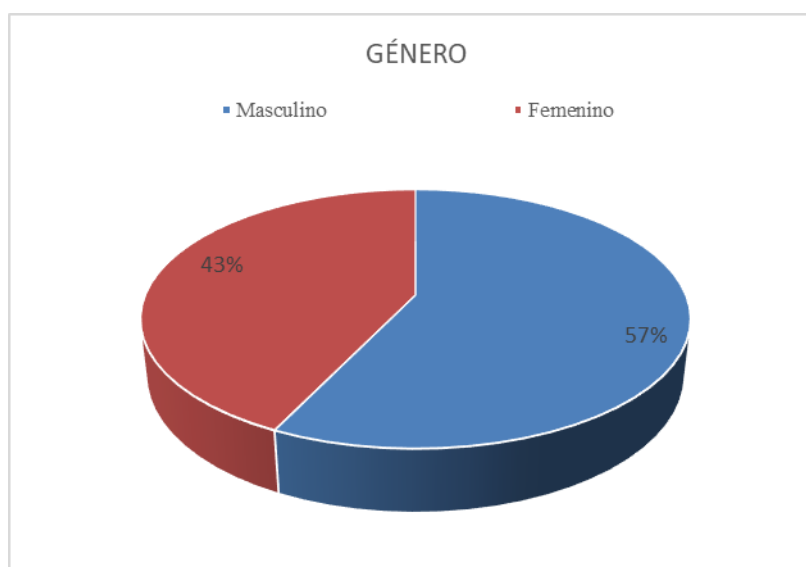


Gráfico 1-3 Identificación de Género.

Fuente: Test aplicado a los estudiantes de la Unidad Educativa Gabriel Bahamonde.

Realizado por: Alexandra E., Salgado F., 2020.

Análisis

En el test que se aplicó a los estudiantes del octavo año de educación básica se evidencia que existe un 57% que corresponde a 12 adolescentes de género masculino, a diferencia del 43% que corresponde a 9 adolescentes de género femenino.

Tabla 2-3 Edad de los estudiantes de la Unidad Educativa Gabriel Bahamonde.

Edad	Número	Porcentaje
12 años	19	90%
13 años	9	10%
TOTAL	21	100%

Fuente: Test aplicado a los estudiantes de la Unidad Educativa Gabriel Bahamonde

Realizado por: Alexandra E., Salgado F., 2020.

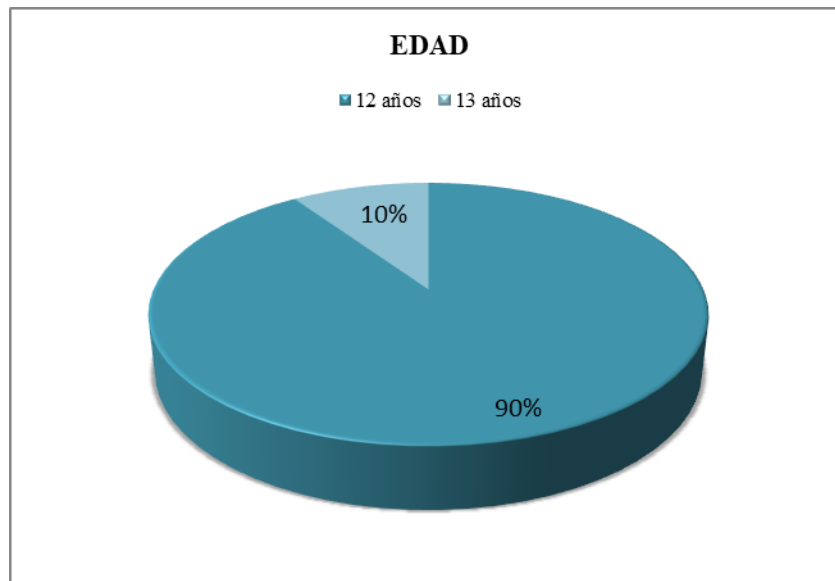


Gráfico 2-3 Edad de los estudiantes.

Fuente: Tabla 2-3

Realizado por: Alexandra E., Salgado F., 2020.

Análisis

En el test que se aplicó a los estudiantes del octavo año de educación básica Se evidencia que existe un rango de edad entre 12 años que corresponde al 90% y 13 años que corresponde a un 10 %.

3.1 Análisis e interpretación de los Resultados Iniciales y Finales

Tabulación de datos recolectados en los estudiantes del octavo año de educación básica de la Unidad Educativa Gabriel Bahamonde.

Tabla 3-3 Pre-Test aplicado a los estudiantes del octavo año de la Unidad Educativa Gabriel Bahamonde.

Ítem	N	Media	Mediana	Moda	Desviación típica
Otras funciones de la sexualidad además de la reproductiva	9	11,60	11,5	12	2,48
Inicio de la menstruación	12				
Finalización de la menstruación	11				
Reconocimiento de los cambios en el cuerpo	16				
Etapas de los cambios físicos en los que se encuentra	13				
Sentimientos que producen los cambios en el cuerpo	12				
Cómo se siente con los cambios en el cuerpo	11				
Cómo se siente al hablar de sexualidad	8				
Con quien habla si tiene dudas sobre la sexualidad	10				
Considerar que darse caricias, besarse, abrazarse puede llevar a una relación sexual	14				
Métodos anticonceptivos sólo para las mujeres	13				
Métodos anticonceptivos sólo para los hombres	11				
Lo que piensa cuando ve a una pareja acariciarse, besarse, abrazarse	9				
Infecciones de transmisión sexual más comunes	7				
Importancia de la higiene en la etapa del desarrollo de la adolescencia	14				

Hábitos de higiene en los genitales	12				
Orientación sexual	16				
Derechos sexuales y reproductivos	10				
Definición de la sexualidad	10				
Temas de salud sexual y reproductiva que le gustaría conocer	14				

Fuente: Pre-test aplicado a los estudiantes de la Unidad Educativa.

Realizado por: Alexandra E., Salgado F., 2020.

Análisis

Los resultados que se encuentran en la tabla 3-3 del pre-test representan una media de 11,60 sobre 20 que significa cuantos estudiantes respondieron correctamente sin tener conocimientos previos sobre temas de salud sexual.

Tabla 4-3 Post-test aplicados a los estudiantes de la Unidad Educativa Gabriel Bahamonde.

Ítem	N	Media	Mediana	Moda	Desviación típica
Otras funciones de la sexualidad además de la reproductiva	14	17,00	17	14	2,18
Inicio de la menstruación	16				
Finalización de la menstruación	15				
Reconocimiento de los cambios en el cuerpo	19				
Etapa de los cambios físicos en los que se encuentra	17				
Sentimientos que producen los cambios en el cuerpo	15				
Cómo se siente con los cambios en el cuerpo	14				
Cómo se siente al hablar de sexualidad	14				
Con quien habla si tiene dudas sobre la sexualidad	18				
Considerar que darse caricias, besarse, abrazarse puede llevar a una relación sexual	17				
Métodos anticonceptivos sólo para las mujeres	18				
Métodos anticonceptivos sólo para los hombres	19				
Lo que piensa cuando ve a una pareja acariciarse, besarse, abrazarse	16				
Infecciones de transmisión sexual más comunes	14				
Importancia de la higiene en la etapa del desarrollo de la adolescencia	19				
Hábitos de higiene en los genitales	18				
Orientación sexual	19				
Derechos sexuales y reproductivos	21				
Definición de la sexualidad	17				
Temas de salud sexual y reproductiva que le gustaría conocer	20				

Fuente: Post-test aplicado a los estudiantes de la Unidad Educativa.

Realizado por: Alexandra E., Salgado F., 2020.

Análisis

Los resultados que se encuentran en la tabla 4-3 del post-test corresponden a una media de 17,00 sobre 20 que significa el nivel de conocimientos adquiridos después de haber aplicado las intervenciones educativas sobre temas de salud sexual.

Tabla 5-3 Comparación de valores del pre- test y post- test.

Ítem	Media Pre-test	Media Post-test
Otras funciones de la sexualidad además de la reproductiva	11.60	17.00
Inicio de la menstruación		
Finalización de la menstruación		
Reconocimiento de los cambios en el cuerpo		
Etapas de los cambios físicos en los que se encuentra		
Sentimientos que producen los cambios en el cuerpo		
Cómo se siente con los cambios en el cuerpo		
Cómo se siente al hablar de sexualidad		
Con quien habla si tiene dudas sobre la sexualidad		
Considerar que darse caricias, besarse, abrazarse puede llevar a una relación sexual		
Métodos anticonceptivos sólo para las mujeres		
Métodos anticonceptivos sólo para los hombres		
Lo que piensa cuando ve a una pareja acariciarse, besarse, abrazarse		
Infecciones de transmisión sexual más comunes		
Importancia de la higiene en la etapa del desarrollo de la adolescencia		
Hábitos de higiene en los genitales		
Orientación sexual		
Derechos sexuales y reproductivos		
Definición de la sexualidad		
Temas de salud sexual y reproductiva que le gustaría conocer		

Fuente: Comparación de valores del pre-test y post-test.

Realizado por: Alexandra E., Salgado F., 2020.

Análisis

La comparación realizada del pre-test y post-test que se encuentra en la tabla 5-3 da como resultado que la media de conocimientos antes de las intervenciones educativas fue de 11,60 y que esta se incrementó a 17,00 sobre 20 después de las intervenciones, es decir se logró mejorar los conocimientos en los estudiantes.

**Prueba de Hipótesis. Evaluación de la intervención educativa.
Cálculo del Chi Cuadrado**

Tabla 6-3 Valores Reales.

Sexo	Correcto	Incorrecto	Total
Con talleres	17,00	4,00	21,00
Sin talleres	11,60	9,40	21,00
Total	28,60	13,40	42,00

Fuente: Valores reales

Realizado por: Alexandra E., Salgado F., 2020.

Análisis:

Según los resultados de los valores reales obtenidos se diferenció que con talleres educativos impartidos a los estudiantes en respuestas correctas existe un valor de 17,00 a diferencia de las respuestas incorrectas con un valor de 4,00. Existe una gran diferencia al no desarrollar talleres ya que los indicadores son menores.

Tabla 7-3 Valores esperados.

Sexo	Correcto	Incorrecto	Total
Con talleres	14,30	6,70	21,00
Sin talleres	14,30	6,70	21,00
Total	28,60	13,40	42,00

Fuente: Valores esperados

Realizado por: Alexandra E., Salgado F., 2020.

Análisis

En el cálculo del Chi cuadrado, en el cálculo de los valores esperados se observa que con talleres educativos impartidos a los estudiantes en respuestas correctas existe un valor de 14,30 a diferencia de las respuestas incorrectas con un valor de 6,70.

Tabla 8-3 Chi cuadrado.

	<i>Criterio 1</i>	<i>Criterio 2</i>
Talleres	0,3126185555	0,1401674939
Valor Total	<i>valor-p</i>	0,073832164

Fuente: Valores esperados

Realizado por: Alexandra E., Salgado F., 2020.

Análisis

En la tabla 8.3 que se observa en los resultados de la prueba de Chi Cuadrado el resultado de valor-p es de 0,07; se requiere que este valor sea menor que 0,05 para rechazar la Hipótesis nula y aceptar la Hipótesis alternativa; por lo tanto, se acepta la Hipótesis alternativa o de trabajo “El Programa Educativo de salud sexual y Reproductiva incrementa los conocimientos en los estudiantes beneficiados de la intervención educativa”.

CAPÍTULO IV

4. DISEÑO DEL PROGRAMA EDUCATIVO

INTRODUCCIÓN

Se puede evidenciar que hoy en día existe un incremento de embarazos en los adolescentes a tempranas edades ya sea por desconocimiento de información o por no tomar las debidas precauciones y llevar una vida responsable en pareja y tratar temas sobre Salud Sexual aun es incómodo para los jóvenes.

El diseño de un programa educativo tiene con el fin de contribuir, adquirir, y mejorar los conocimientos que posee cada estudiante con un enfoque cognitivo de aprendizaje utilizando las mejores técnicas realizando actividades activas participativas en donde el estudiante pierda el miedo al momento de expresarse y tratar temas sobre Salud Sexual

Este programa está dirigido a la Unidad Educativa Gabriel Bahamonde cantón Palltanga se pretende el desarrollo del pensamiento crítico que conducen a actitudes positivas sobre la sexualidad, se cuenta con la colaboración de autoridades y docentes del plantel.

ANTECEDENTES

El Recinto Los Santiagos en ese entonces perteneciente al cantón Colta los moradores preocupados por la necesidad educativa del sector buscan la creación de una institución educativa que preste los servicios a los niños del sector, dándose así los inicios de una Institución Educativa Municipal.

Ante esta situación el Sr. Gabriel Bahamonde dona un espacio de terreno perteneciente a la Hacienda de su propiedad para que allí se construya un lugar adecuado para el proceso de enseñanza.

En su origen se construye un aula de tablas con techo de cade, siendo el principio para luego seguir incrementando la infraestructura física de la institución por la mayor demanda de estudiantes.

Seguidamente los moradores y padres de familia encabezados por el Sr. Mentor Bahamonde quien como presidente de padres de familia buscó ayuda y gestionó la creación de más aulas, logrando obtener ayuda por parte del municipio, de esta forma la Institución Educativa dejó de ser una Institución Educativa Municipal y paso a ser una Institución Educativa Fiscal con el nombre ESCUELA FISCAL “GABRIEL BAHAMONDE”, nombre que lleva en honor al Sr. Gabriel Bahamonde, personaje noble, intelectual, respetuoso y preocupado por la educación de los niños del sector, nacido en el año 1868, hijo de Joaquín Bahamonde y Celestina Pazmiño Merino, oriundo del cantón Chunchi, casado con Carmen Bustos y morador del sector Santiago Chico.

En 1992 mediante acuerdo Ministerial N° 1540 se crea el CEM de “Los Santiagos”, conformado con 34 escuelas y como plantel central se escogió a la “Escuela Gabriel Baamonde”. La Red Educativa “Los Santiagos”, según resolución N° 301 – DD – CD – JASRE. Mediante oficio N°088 REDLS –D, del 9 de noviembre del 2012 firmado por el Lcdo. Julio Arias, solicita el cambio de denominación de esta institución educativa a la dirección distrital de educación, denominándole “ESCUELA DE EDUCACIÓN BÁSICA FISCAL GABRIEL BAHAMONDE”.

Para el 23 de marzo de 2015 La Escuela de Educación Básica Fiscal “GABRIEL BAHAMONDE”, según resolución N°. 02-DDCP06D03-2015 emitida por el Distrito de Educación 06D03 Cumandá – Pallatanga, CAMBIA DE DENOMINACIÓN denominándose Escuela de Educación Básica “Gabriel Bahamonde”.

Finalmente, el 30 de marzo de 2017 según resolución N°. 01-DDCP06D03-2017 emitida por el Distrito de Educación 06D03 Cumandá – Pallatanga, la institución educativa CAMBIA DE DENOMINACIÓN denominándose UNIDAD EDUCATIVA “GABRIEL BAHAMONDE”.

Hasta la presente fecha nuestra Unidad Educativa se encuentra trabajando para una educación de calidad y calidez de niños, niñas, jóvenes y señoritas pertenecientes al recinto los Santiagos y recintos aledaños al sector con oferta educativa desde Educación Inicial hasta Bachillerato General Unificado.

JUSTIFICACIÓN

Este Programa de Salud Sexual tiene como propósito incrementar el nivel de conocimientos e incentivar a los docentes y estudiantes que se realicen actividades recreativas durante la enseñanza en las horas de clase. El Programa está dirigido a la Unidad Educativa Gabriel Bahamonde en beneficio de 250 estudiantes que acuden actualmente al plantel educativo

¿Por qué es importante un Programa Educativo sobre Salud Sexual con los estudiantes?

Es de gran importancia que diariamente se fortalezcan conocimientos e incentivar a la prevención mediante un dialogo con información adecuada ya que están en una etapa de crecimiento es por ello que ahí se destaca el rol de los padres, tener un acercamiento con los hijos y complementar la confianza en ellos, también los docentes cumplen una función importante con ética y profesionalismo de orientar al estudiante.

El hablar de sexualidad es fomentar un proceso de decisión y responsabilidad es la esencia de cada persona que está rodeada por varios factores como lo es el bienestar individual, psicológico y social.

OBJETIVO GENERAL

Desarrollar el Programa Educativo para incrementar los conocimientos sobre Sexualidad en los adolescentes de la Unidad Educativa Gabriel Bahamonde.

OBJETIVO ESPECÍFICO

- Diseñar intervenciones educativas en sexualidad.
- Ejecutar las intervenciones diseñadas.
- Evaluar el programa educativo.

METODOLOGÍA

La metodología que se utilizará para el desarrollo del Programa Educativo es una técnica activa – participativa comprendiendo que para una mejor recepción de información es mediante actividades lúdicas

PROCEDIMIENTO DE METODOLOGÍA

PLAN DE CLASE N°1

1. DATOS INFORMATIVOS:		
ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO CARRERA DE PROMOCIÓN Y CUIDADOS DE LA SALUD FACULTAD DE SALUD PUBLICA		UNIDAD EDUCATIVA GABRIEL BAHAMONDE
		Promotora para la Salud Alexandra Salgado
Grado:	OCTAVO EGB	Tiempo : 90 minutos
TEMA : AUTOCONOCIMIENTO		

2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA UNIDAD DE PLANIFICACIÓN:
Explicar los aspectos biológicos, afectivos y sociales que se integran en la sexualidad, considerando: Los cambios físicos que ocurren durante la pubertad. La relación afectiva entre dos personas en la intimidad y el respeto mutuo. La responsabilidad individual.

3. DESARROLLO DE LA PLANIFICACIÓN:						
Destrezas con criterios de desempeño	CONOCIMIENTOS	Períodos de clase:	RECURSOS	Evaluación		Tiempo
		Estrategias de aula		Indicadores esenciales de evaluación	Instrumentos de evaluación	
Indagar sobre la salud sexual en los adolescentes y proponer un proyecto de vida satisfactorio y una vida libre de riesgos	Sexualidad y Adolescencia	PRERREQUISITOS: Bienvenida y Entrega de identificadores	HUMANOS *Responsable: Alexandra Salgado *Estudiantes de octavo año de educación básica MATERIALES *Hojas de papel boom * Marcadores	Indaga sobre la salud sexual en los adolescentes y proponer un proyecto de vida satisfactorio y una vida libre de riesgos	Técnicas Preguntas	15 minutos
		CONSTRUCCIÓN DEL CONOCIMIENTO:				5 minutos
		<ul style="list-style-type: none"> • Observar detenidamente diferentes imágenes • Describir lo observado • Realizar un trabajo grupal siguiendo las instrucciones • Establecer semejanzas y 				5 minutos
						20 minutos
						10 minutos

		<p>diferencias entre el hombre y la mujer</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar el aparato reproductor masculino y femenino con sus partes. <p>TRANSFERENCIA DEL CONOCIMIENTO:</p> <ul style="list-style-type: none"> Sopa de letras 	<ul style="list-style-type: none"> * Esferos *Papelotes <p>TECNOLOGÍCOS</p> <ul style="list-style-type: none"> *Computadora *Proyector *USB *Extensión *Parlantes 			15 minutos
						10 minutos
						10 minutos
TOTAL						90 minutos

<i>PROMOTORA PARA LA SALUD</i>	<i>DIRECTOR</i>

DESARROLLO DEL PLAN DE CLASE N°1

TEMA: Autoconocimiento.

❖ PRESENTACIÓN

Se realizó una presentación a cargo del Director del plantel y del docente del DECE de la misma dándome la bienvenida,

❖ DINÁMICA DEL GRUPO

Se entregó a cada estudiante un identificador para mayor visibilidad del nombre respectivo y la colaboración en distintas actividades, solicitar a los participantes que formen grupos de acuerdo con los colores de los identificadores (rojo – azul – amarillo) para la dinámica

❖ CONTENIDO DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA

La intervención educativa fue sobre temas de sexualidad, adolescencia, género y sexo luego se procederá a observar los afiches que se encuentran en el pizarrón y describir lo que observan mediante grupos de trabajo.

❖ EVALUACIÓN

Como método de evaluación se utilizó una sopa de letras y se evidencio el cumplimiento de los objetivos educativos

PLAN DE CLASE N°2

1. DATOS INFORMATIVOS:		
ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO CARRERA DE PROMOCIÓN Y CUIDADOS DE LA SALUD FACULTAD DE SALUD PUBLICA	UNIDAD EDUCATIVA GABRIEL BAHAMONDE	Promotora para la Salud Alexandra Salgado
Grado:	OCTAVO EGB	Tiempo : 90 minutos
TEMA : DIVERSIDAD		

2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA UNIDAD DE PLANIFICACIÓN:
Explicar los derechos sexuales y reproductivos de las personas, grupos y comunidades, en el marco de los enfoques de género y diferencial, asegurando reducir las condiciones de vulnerabilidad y garantizando la atención integral de las personas.

3. DESARROLLO DE LA PLANIFICACIÓN:						
Destrezas con criterios de desempeño	CONOCIMIENTOS	Períodos de clase:	RECURSOS	Evaluación		Tiempo
		Estrategias de aula		Indicadores esenciales de evaluación	Instrumentos de evaluación	
Indagar si conocen los derechos sexuales y reproductivos y que garantiza cada uno de ellos	Derechos Sexuales y Reproductivos	PRERREQUISITOS: Bienvenida Dinámica CONSTRUCCIÓN DEL CONOCIMIENTO: <ul style="list-style-type: none"> • Realizar un Lluvia de ideas • Observar el material educativo expuesto en el pizarrón: 	HUMANOS *Responsable: Alexandra Salgado *Estudiantes de octavo año de educación básica MATERIALES *Hojas de papel boom * Marcadores * Esferos	Indaga sobre la salud sexual en los adolescentes y proponer un proyecto de vida satisfactorio y una vida libre de riesgos	Técnicas Preguntas	10 minutos 5 minutos 5 minutos 20 minutos 10 minutos

		<ul style="list-style-type: none"> • Dar a conocer los derechos sexuales y reproductivos • Distribuir en grupos y entregar papelotes para realizar una lista de los derechos sexuales y reproductivos • Identificar cada derecho que posee los adolescentes y reflexionar <p>TRANSFERENCIA DEL CONOCIMIENTO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dibujar un derecho 	<p>*Papelotes</p> <p>TECNOLOGÍCOS</p> <p>*Computadora</p> <p>*Proyector</p> <p>*USB</p> <p>*Extensión</p> <p>*Parlantes</p>			15 minutos
						10 minutos
						15 minutos
TOTAL						90 minutos

<i>PROMOTORA PARA LA SALUD</i>	<i>DIRECTOR</i>

DESARROLLO DEL PLAN DE CLASE N° 2

TEMA: Diversidad

❖ PRESENTACIÓN

Bienvenida a cargo de la facilitadora Alexandra Salgado

❖ DINÁMICA DEL GRUPO

Dinámica con el nombre tick tock que cuando la moderadora dice tick y las mujeres se ponen de pie y tock los hombres se ponen de pie, cuando se dice ambas palabras ambos se ponen de pie.

❖ CONTENIDO DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA

La intervención educativa fue acerca de los Derechos sexuales y Reproductivos, que para iniciar se realizó una lluvia de ideas para conocer que saben sobre el tema, observar el material educativo expuesto, distribuir en grupos de trabajo para identificar cada derecho que como adolescente posee

❖ EVALUACIÓN

Como método de evaluación los estudiantes realizaron un dibujo acerca del tema sobre derechos sexuales y reproductivos de las personas, grupos y comunidades, en el marco de los enfoques de género y diferencial, asegurando reducir las condiciones de vulnerabilidad y garantizando la atención integral de las personas.

PLAN DE CLASE N°3

1. DATOS INFORMATIVOS:		
ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO CARRERA DE PROMOCIÓN Y CUIDADOS DE LA SALUD FACULTAD DE SALUD PUBLICA	UNIDAD EDUCATIVA GABRIEL BAHAMONDE	Promotora para la Salud Alexandra Salgado
Grado:	OCTAVO EGB	Tiempo : 90 minutos
TEMA : AFECTIVIDAD		

2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA UNIDAD DE PLANIFICACIÓN:
Manejar los conocimientos de las creencias, ideologías, valores y ética con relaciones interpersonales de los adolescentes

3. DESARROLLO DE LA PLANIFICACIÓN:						
Destrezas con criterios de desempeño	CONOCIMIENTOS	Períodos de clase:	RECURSOS	Evaluación		Tiempo
		Estrategias de aula		Indicadores esenciales de evaluación	Instrumentos de evaluación	
Indagar si conocen los valores de la sexualidad y que garantiza cada uno de ellos	Valores de la sexualidad	PRERREQUISITOS: Bienvenida y dinámica CONSTRUCCIÓN DEL CONOCIMIENTO: <ul style="list-style-type: none"> Realizar una Lluvia de ideas Observar el material educativo expuesto en el pizarrón: Juego interactivo Teléfono descompuesto 	HUMANOS *Responsable: Alexandra Salgado *Estudiantes de octavo año de educación básica MATERIALES *Hojas de papel boom * Marcadores * Esferos	Indaga sobre los valores de la sexualidad en los adolescentes	Técnicas Preguntas	15 minutos 5 minutos 5 minutos 20 minutos 10 minutos

		<ul style="list-style-type: none"> Participación con los estudiantes: Realizar una dramatización, a cada grupo le corresponde un Valor. Dar un mensaje luego de cada dramatización 	*Papelotes TECNOLOGÍCOS *Computadora *Proyector *USB *Extensión *Parlantes			10 minutos
		TRANSFERENCIA DEL CONOCIMIENTO: <ul style="list-style-type: none"> Escribir individualmente en el pizarrón los valores de la sexualidad 				15 minutos
						10 minutos
TOTAL						90 minutos

<i>PROMOTORA PARA LA SALUD</i>	<i>DIRECTOR</i>

DESARROLLO DEL PLAN DE CLASE N° 3

TEMA: Afectividad

❖ PRESENTACIÓN

Bienvenida a cargo de la facilitadora Alexandra Salgado, se inició con una dinámica grupal con los adolescentes que consistía en realizar un círculo y cada uno debía expresar mediante un abrazo o alguna palabra hacia el otro compañero/a, con el fin de destacar la afectividad y expresión de cada estudiante.

❖ CONTENIDO DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA

La intervención educativa fue sobre valores de la sexualidad, se inició con una lluvia de ideas para saber que conocen acerca del tema, luego los estudiantes deben observar el material educativo y comentar para una mejor comprensión se realizó una actividad llamada el teléfono descompuesto y una dramatización con el tema respectivo que el propósito es dar un mensaje de lo que aprendido

❖ EVALUACIÓN

Como método de evaluación se designó que escriban individualmente en el pizarrón los valores de la sexualidad manejar los conocimientos de las creencias, ideologías, valores y ética con relaciones interpersonales de los adolescentes.

PLAN DE CLASE N° 4

1. DATOS INFORMATIVOS:		
ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO CARRERA DE PROMOCIÓN Y CUIDADOS DE LA SALUD FACULTAD DE SALUD PUBLICA	UNIDAD EDUCATIVA GABRIEL BAHAMONDE	Promotora para la Salud Alexandra Salgado
Grado:	OCTAVO EGB	Tiempo : 90 minutos
TEMA : SALUD Y VIDA SEXUAL		

2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA UNIDAD DE PLANIFICACIÓN:
Explicar los aspectos biológicos en la salud de los adolescentes que integran el cuidado personal e higiene en la sexualidad, considerando: Los cambios físicos que ocurren durante la pubertad

3. DESARROLLO DE LA PLANIFICACIÓN:						
Destrezas con criterios de desempeño	CONOCIMIENTOS	Períodos de clase:	RECURSOS	Evaluación		Tiempo
		Estrategias de aula		Indicadores esenciales de evaluación	Instrumentos de evaluación	
Explorar y describir la relación del ser humano con organismos patógenos que afectan la salud del ser humano	HIGIENE SEXUAL	PRERREQUISITOS: Bienvenida -Dinámica CONSTRUCCIÓN DEL CONOCIMIENTO: <ul style="list-style-type: none"> • Realizar una Lluvia de ideas • Observar la maqueta. • Describir lo observado. • Buzón de preguntas • Responder cada pregunta 	HUMANOS *Responsable: Alexandra Salgado *Estudiantes de octavo año de educación básica MATERIALES *Hojas de papel boom * Marcadores * Esferos	Explora y describe la relación del ser humano con organismos patógenos que afectan la salud del ser humano	Técnicas Preguntas	15 minutos 5 minutos 5 minutos 20 minutos 10 minutos

		realizada	*Papelotes			15 minutos
		TRANSFERENCIA DEL CONOCIMIENTO:	TECNOLOGÍCOS			10 minutos
		• Juego de la telaraña	*Computadora			10 minutos
			*Proyector			
			*USB			
			*Extensión			
			*Parlantes			
TOTAL						90 minutos

<i>PROMOTORA PARA LA SALUD</i>	<i>DIRECTOR</i>

DESARROLLO DEL PLAN DE CLASE N°4

TEMA: Salud y Vida Sexual

❖ PRESENTACIÓN

Bienvenida a cargo de la facilitadora Alexandra Salgado.

❖ CONTENIDO DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA

La intervención educativa fue sobre higiene sexual, se inició con una lluvia de ideas para saber que conocen acerca del tema, luego los estudiantes deben observar la maqueta, luego se realizara unas preguntas en una hoja de papel y deben colocar en el Buzón, luego se procederá a responder cada pregunta.

❖ EVALUACIÓN

Como método de evaluación utilizo una técnica de juego participativo con el nombre telaraña en donde la facilitadora realiza una pregunta y los estudiantes deben responder según a quien le toque la pelotita de lana y se ira formando una telaraña Explicar los aspectos biológicos en la salud de los adolescentes que integran el cuidado personal e higiene en la sexualidad, considerando: Los cambios físicos que ocurren durante la pubertad.

PLAN DE CLASE N° 5

1. DATOS INFORMATIVOS:		
ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO CARRERA DE PROMOCIÓN Y CUIDADOS DE LA SALUD FACULTAD DE SALUD PUBLICA	UNIDAD EDUCATIVA GABRIEL BAHAMONDE	Promotora para la Salud Alexandra Salgado
Grado:	OCTAVO EGB	Tiempo : 90 minutos
TEMA : SALUD Y VIDA SEXUAL		

2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA UNIDAD DE PLANIFICACIÓN:
Explicar acerca de las infecciones de transmisión sexual cuando existe una relación afectiva entre dos personas en la intimidad y la prevención responsable individual.

3. DESARROLLO DE LA PLANIFICACIÓN:						
Destrezas con criterios de desempeño	CONOCIMIENTOS	Períodos de clase:	RECURSOS	Evaluación		Tiempo
		Estrategias de aula		Indicadores esenciales de evaluación	Instrumentos de evaluación	
Indagar sobre las infecciones de transmisión sexual , como se producen y como prevenir	Infecciones de Transmisión Sexual	PRERREQUISITOS: Bienvenida	HUMANOS *Responsable: Alexandra Salgado *Estudiantes de octavo año de educación básica MATERIALES *Hojas de papel boom * Marcadores * Esferos *Papelotes	Indaga sobre las infecciones de transmisión sexual , como se producen y como prevenir	Técnicas Preguntas	10 minutos
		CONSTRUCCIÓN DEL CONOCIMIENTO: <ul style="list-style-type: none"> • Enlistar las infecciones de transmisión sexual • Deducir porque se producen • Dar a conocer las formas de prevención 				10 minutos
						10 minutos
						15 minutos
						15 minutos
20 minutos						

		<ul style="list-style-type: none"> • Conversar sobre el respeto y cuidado de su cuerpo <p>TRANSFERENCIA DEL CONOCIMIENTO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realizar una sopa de letras 	<p>TECNOLOGÍCOS</p> <ul style="list-style-type: none"> *Computadora *Proyector *USB *Extensión *Parlantes 			10 minutos
TOTAL						90 minutos

<i>PROMOTORA PARA LA SALUD</i>	<i>DIRECTOR</i>

DESARROLLO DEL PLAN DE CLASE N° 5

TEMA: Salud y Vida Sexual

❖ PRESENTACIÓN

Bienvenida a cargo de la facilitadora Alexandra Salgado y se infor

❖ CONTENIDO DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA

La intervención educativa es sobre las Infecciones de Transmisión sexual se trató las formas de prevención y como evitar, con los estudiantes se les informó que están en una edad de crecimiento y desarrollo pero que no hay que adelantarse a procesos que lo pueden vivir luego con un criterio más desarrollado y responsable, se habló sobre el cuidado y respeto de nuestro cuerpo.

❖ EVALUACIÓN

Como método de evaluación los estudiantes realizaron una sopa de letras y dar cumplimiento al objetivo que es explicar acerca de las infecciones de transmisión sexual cuando existe una relación afectiva entre dos personas en la intimidad y la prevención responsable individual.

PLAN DE CLASE N° 6

1. DATOS INFORMATIVOS:		
ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO CARRERA DE PROMOCIÓN Y CUIDADOS DE LA SALUD FACULTAD DE SALUD PUBLICA	UNIDAD EDUCATIVA GABRIEL BAHAMONDE	Promotora para la Salud Alexandra Salgado
Grado:	OCTAVO EGB	Tiempo : 90 minutos
TEMA : ANTICONCEPCIÓN		

2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA UNIDAD DE PLANIFICACIÓN:
Explicar los métodos anticonceptivos considerando los aspectos biológicos e integrar a la sexualidad como parte del desarrollo personal y humano.

3. DESARROLLO DE LA PLANIFICACIÓN:							
Destrezas con criterios de desempeño	CONOCIMIENTOS	Períodos de clase:		RECURSOS	Evaluación		Tiempo
		Estrategias de aula			Indicadores esenciales de evaluación	Instrumentos de evaluación	
Indagar sobre los métodos anticonceptivos para prevenir embarazos	Métodos Anticonceptivos	PRERREQUISITOS: Bienvenida Dinámica		HUMANOS *Responsable: Alexandra Salgado *Estudiantes de octavo año de educación básica MATERIALES *Hojas de papel boom * Marcadores * Esferos *Papelotes	Indaga sobre los métodos anticonceptivos para prevenir embarazos	Técnicas Preguntas	15 minutos
		CONSTRUCCIÓN DEL CONOCIMIENTO: • Observar la maqueta					5 minutos
		• Lluvia de ideas acerca de lo que conocen.					5 minutos
		• Explicar cada uno de los					20 minutos
							10 minutos
		15 minutos					

		<p>métodos anticonceptivos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Deducir cada uno de ellos • Juego del Buzón Preguntón 	<p>TECNOLOGÍCOS</p> <ul style="list-style-type: none"> *Computadora *Proyector *USB *Extensión *Parlantes 			10 minutos
		<p>TRANSFERENCIA DEL CONOCIMIENTO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Construir un organizador gráfico con el tema dado 				10 minutos
TOTAL						90 minutos

<i>PROMOTORA PARA LA SALUD</i>	<i>DIRECTOR</i>

DESARROLLO DEL PLAN DE CLASE N° 6

TEMA: Anticoncepción

❖ PRESENTACIÓN

Bienvenida a cargo de la facilitadora Alexandra Salgado, se inició con una dinámica historia compartida, donde la facilitadora inicia con una palabra y cada uno de los estudiantes continúan y le dan sentido a la historia

❖ CONTENIDO DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA

La intervención educativa es acerca de los Métodos anticonceptivos los estudiantes observaron la maqueta y luego se realizó una lluvia de ideas para conocer que saben sobre el tema, luego debían escribir una pregunta y colocar en el buzón preguntón

❖ EVALUACIÓN

Como método de evaluación los estudiantes construyeron un organizador gráfico con el tema tratado y explicar los métodos anticonceptivos considerando los aspectos biológicos e integrar a la sexualidad como parte del desarrollo personal y humano.

PLAN DE CLASE N° 7

1. DATOS INFORMATIVOS:		
ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO CARRERA DE PROMOCIÓN Y CUIDADOS DE LA SALUD FACULTAD DE SALUD PUBLICA	UNIDAD EDUCATIVA GABRIEL BAHAMONDE	Promotora para la Salud Alexandra Salgado
Grado:	OCTAVO EGB	Tiempo : 90 minutos
TEMA: PROYECTO DE VIDA		

2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA UNIDAD DE PLANIFICACIÓN:	
Explicar acerca del Proyecto de Vida en los adolescentes, creando vínculos de confianza que integran con la perspectiva que tienen a lo largo de su etapa de vida	

3. DESARROLLO DE LA PLANIFICACIÓN:						
Destrezas con criterios de desempeño	CONOCIMIENTOS	Períodos de clase:	RECURSOS	Evaluación		Tiempo
		Estrategias de aula		Indicadores esenciales de evaluación	Instrumentos de evaluación	
Indagar sobre que es el Proyecto de Vida	Proyecto de Vida	PRERREQUISITOS: Bienvenida	HUMANOS *Responsable: Alexandra Salgado *Estudiantes de octavo año de educación básica MATERIALES *Hojas de papel boom * Marcadores * Esferos *Papelotes	Indaga sobre que es el Proyecto de Vida	Técnicas Preguntas	15 minutos
		CONSTRUCCIÓN DEL CONOCIMIENTO: <ul style="list-style-type: none"> • Realizar una lluvia de ideas • Deducir que es un proyecto de vida • Participar individualmente dando un concepto sobre 				5 minutos
						5 minutos
						20 minutos
						10 minutos
15 minutos						

		proyecto de vida <ul style="list-style-type: none"> • Explicar Mediante un dibujo sobre el tema 	TECNOLOGÍCOS *Computadora *Proyector *USB *Extensión *Parlantes			10 minutos
		TRANSFERENCIA DEL CONOCIMIENTO: <ul style="list-style-type: none"> • Realizar un dibujo sobre su proyecto de vida 				10 minutos
TOTAL						90 minutos

<i>PROMOTORA PARA LA SALUD</i>	<i>DIRECTOR</i>

DESARROLLO DEL PLAN DE CLASE N° 7

TEMA: Proyecto de Vida

❖ PRESENTACIÓN

Bienvenida a cargo de la facilitadora Alexandra Salgado.

❖ CONTENIDO DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA

La intervención educativa es acerca ¿Qué es un proyecto de vida? Para iniciar se realizó una lluvia de ideas para conocer que saben sobre el tema luego se procedió a explicar acerca del tema conjuntamente con un dibujo para una mayor comprensión

❖ EVALUACIÓN

Como método de evaluación los estudiantes realizaron un dibujo acerca del tema y explicar acerca del Proyecto de Vida en los adolescentes, creando vínculos de confianza que integran con la perspectiva que tienen a lo largo de su etapa de vida.

PLAN DE CLASE N° 8

1. DATOS INFORMATIVOS:		
ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO CARRERA DE PROMOCIÓN Y CUIDADOS DE LA SALUD FACULTAD DE SALUD PUBLICA	UNIDAD EDUCATIVA GABRIEL BAHAMONDE	Promotora para la Salud Alexandra Salgado
Grado:	OCTAVO EGB	Tiempo : 90 minutos
TEMA : GINCANA EDUCATIVA		

2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA UNIDAD DE PLANIFICACIÓN:
Participar activamente con los padres de familia en la Gincana Educativa como el fin de recreación y evaluación de conocimientos.

3. DESARROLLO DE LA PLANIFICACIÓN:						
Destrezas con criterios de desempeño	CONOCIMIENTOS	Períodos de clase:	RECURSOS	Evaluación		Tiempo
		Estrategias de aula		Indicadores esenciales de evaluación	Instrumentos de evaluación	
Evaluar los conocimientos adquiridos mediante una gincana	Gincana Educativa	PRERREQUISITOS: Bienvenida	HUMANOS *Responsable: Alexandra Salgado *Estudiantes de octavo año de educación básica MATERIALES *Hojas de papel boom * Marcadores * Esferos *Papelotes	Evalúa los conocimientos adquiridos mediante gincana	Técnicas Preguntas	15 minutos
		CONSTRUCCIÓN DEL CONOCIMIENTO:				5 minutos
		<ul style="list-style-type: none"> • Entrega de un adhesivo numérico (1 – 2) • Organizar por grupos • Primer stand: Elegir la pieza correcta 				5 minutos
						20 minutos
						10 minutos
					15 minutos	

		<ul style="list-style-type: none"> • Segundo stand: Bingo Numérico • Tercer stand: Tomar una cuchara y colocar una pelotita, luego colocar en el próximo vaso • Cuarto stand: Rondas • Quinto stand: Adivinar la palabra correcta cada participante ubica una letra. • Sexto stand: Armar la torre de Vasos 				10 minutos
						10 minutos
TOTAL						90 minutos

53

PROMOTORA PARA LA SALUD	DIRECTOR

DESARROLLO DE LA PLANIFICACIÓN N° 8

TEMA: Gincana Educativa.

❖ PRESENTACIÓN

Bienvenida a cargo de la facilitadora Alexandra Salgado se explicó el desarrollo de la temática

❖ CONTENIDO DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA

La realización de actividades lúdicas cooperativas serán el principal objetivo de esta planificación en vista que se busca fortalecer el vínculo de los estudiantes y por ello se ejecutaron juegos con los padres de familia e hijos y demostraron entusiasmo y responsabilidad.

❖ EVALUACIÓN.

Como método de evaluación los estudiantes fueron divididos en grupos y ejecutaron juegos direccionando a sus compañeros sobre las reglas que deben cumplir, es decir como jefes de equipo con el fin de recreación y evaluación de conocimientos mediante cada estación.

TÉCNICAS

Las técnicas a utilizar son de integración y motivación grupal.

- ❖ Dinámicas
- ❖ Juegos
- ❖ Dramatizaciones
- ❖ Brainstorming
- ❖ Dibujos
- ❖ Crear sus propios apuntes

RECURSOS

HUMANOS

- ❖ Docentes.
- ❖ Promotora de la Salud
- ❖ Estudiantes

MATERIALES

- ❖ Marcadores
- ❖ Esferos.
- ❖ Resaltador
- ❖ Hojas de Papel Boom
- ❖ Papelotes
- ❖ Pizarra
- ❖ Goma
- ❖ Cinta adhesiva

TECNOLÓGICOS

- ❖ Computadora
- ❖ Parlantes
- ❖ USB
- ❖ Proyector de datos

EVALUACIÓN DEL PROGRAMA EDUCATIVO

Cuadro comparativo sobre conocimientos del antes y después del Programa Educativo dirigido a los estudiantes del octavo año de Educación General Básica de la Unidad Educativa Gabriel Bahamonde Cantón Pallatanga.

Ítem	N	Media Antes	Media Después
Otras funciones de la sexualidad además de la reproductiva	9	11,60	17,00
Inicio de la menstruación	12		
Finalización de la menstruación	11		
Reconocimiento de los cambios en el cuerpo	16		
Etapa de los cambios físicos en los que se encuentra	13		
Sentimientos que producen los cambios en el cuerpo	12		
Cómo se siente con los cambios en el cuerpo	11		
Cómo se siente al hablar de sexualidad	8		
Con quien habla si tiene dudas sobre la sexualidad	10		
Considerar que darse caricias, besarse, abrazarse puede llevar a una relación sexual	14		
Métodos anticonceptivos sólo para las mujeres	13		
Métodos anticonceptivos sólo para los hombres	11		
Lo que piensa cuando ve a una pareja acariciarse, besarse, abrazarse	9		
Infecciones de transmisión sexual más comunes	7		
Importancia de la higiene en la etapa del desarrollo de la adolescencia	14		

Hábitos de higiene en los genitales	12		
Orientación sexual	16		
Derechos sexuales y reproductivos	10		
Definición de la sexualidad	10		
Temas de salud sexual y reproductiva que le gustaría conocer	14		

Para la evaluación del programa educativo se evidenció los resultados del antes y después previo al test aplicado en el cuadro comparativo, también se realizó la prueba del Chi cuadrado para comprobar la hipótesis ya que se debe tomar en consideración que el valor sea menor a 0.05 para rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alternativa.

Finalmente dando como resultado que incrementó los conocimientos en los estudiantes al aplicar las intervenciones educativas con técnicas lúdicas y recreativas para una mejor comprensión y participación en los estudiantes.

CONCLUSIONES

- Los resultados de esta investigación muestran las características sociodemográficas de la población, 21 adolescentes: 12 varones y 9 mujeres que se encuentran en las edades comprendidas entre 12 y 13 años, se diagnosticó los conocimientos mediante un pre-test y post-test sobre Salud Sexual a los estudiantes de octavo años de Educación Básica General, con el propósito de descubrir en que rango de conocimientos sobre este tema se encontraban y reforzarlos mediante las intervenciones educativas, creando un ambiente recreativo con actividades y técnicas lúdicas.
- Se desarrolló un programa educativo para mejorar los conocimientos sobre Salud Sexual en la unidad educativa incentivando a que se reconozca la importancia del tema y motivar la participación de padres de familia, ya que muchos adolescentes no reciben una orientación sobre temas relacionados con su sexualidad, incluso desde los cambios en el cuerpo o el desarrollo sexual.
- La evaluación estableció que los conocimientos de los adolescentes antes y después de las intervenciones fueron incrementados, con la prueba estadística se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis alternativa: “el programa educativo de salud sexual y reproductiva incrementa los conocimientos en los estudiantes beneficiados de la intervención educativa”.

RECOMENDACIONES

- Promover el trabajo en equipo de estudiantes y docentes para elaborar material educativo con el fin de recreación, aprendizaje y desempeño de habilidades en cada uno de las destrezas con el fin de mejorar los conocimientos en las diferentes temáticas de la salud sexual.
- Realizar actividades recreativas con docentes autoridades y estudiantes como casas abiertas para que los estudiantes demuestren sus conocimientos y ellos elaboren el material educativo demostrando la creatividad y promoviendo mensajes educativos en la temática de sexualidad responsable.
- Incluir talleres con padres de familia para reforzar sus conocimientos y promover la mejor comunicación con sus hijos, ya que se evidenció que los estudiantes tienen más confianza con compañeros que con sus padres al hablar sobre sexualidad, con el propósito de crear lazos de confianza y comunicación entre padres e hijos y reforzar vínculos que contribuyan a su vez a mejorar la autoestima de los adolescentes y por lo tanto a tomar adecuadas decisiones en el ámbito de la sexualidad.
- Como Promotores de la Salud es necesario la autoformación permanente en este y en todos los temas para brindar una información veraz y concisa en los grupos de trabajo beneficiando un desarrollo de actitudes y conductas para promover estilos de vida saludables.

BIBLIOGRAFÍA

ÁLVAREZ MESA, M., DE LA TORRE NAVARRO, L. Y DOMÍNGUEZ GÓMEZ, J., 2014. "Las Infecciones de Transmisión Sexual: una revisión dirigida a la atención primaria de salud". *Revista Cubana de Medicina General Integral* [en línea], vol. 30, pp. 343-353. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252014000300008.

CÁCERES, ADRIANA, NÚÑEZ, RUBÉN DARÍO GARCÍA Y BOSCH, MARÍA AURELIA SAN JUAN, *Medisur*. [en línea]. S.l.: 2003. Centro de Información de la Facultad de Ciencias Médicas. [Consulta: 11 julio 2019]. Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/3477/2474>.

CASTAÑO, JOSÉ, CASTRO, CAROLINA, GARCÍA, GREISY, GARCÍA, MARÍA, MORALES, LAURA, RIVERA, BEATRIZ, ROCHA, JORGE Y ZAPATA, MAURICIO, 2014. "Conocimientos sobre sexualidad y prácticas sexuales en adolescentes de 8 a 11 grado en colegios de la ciudad de Manizales (Caldas, Colombia)". *Revista Científica Salud Uninorte* [en línea], vol. 30, no. 3, pp. 392-404. [Consulta: 11 julio 2019]. ISSN 2011-7531. DOI 10.1146/annurev.micro.51.1.47. Disponible en: <http://ridum.umanizales.edu.co:8080/xmlui/handle/6789/839>.

CATOLICA DEL NORTE, *Sexualidad Responsable* [en línea]. Primera. Medellín: 2012. Equipo de Pastoral y Bienestar Institucional Programa de Estaciones de Bienestar. Disponible en: https://www.ucn.edu.co/virtualmente/centro-de-familia/Documents/Sexualidad_Inteligente.pdf.

CATTANI ORTEGA, ANDREINA, 2017. "Principales características de la pubertad normal y patológica". *ARS MEDICA Revista de Ciencias Médicas*, vol. 20, no. 3, pp. 201. ISSN 0718-1051. DOI 10.11565/arsmed.v20i3.589.

CECILIA VÁZQUEZ, JAVIER FERNÁNDEZ MOUJÁN, 2016. "Adolescencia y Sociedad - La construcción de identidad en tiempos de inmediatez". *{PSOCIAL}* [en línea], vol. 2, no. 1, pp. 38-55. [Consulta: 6 julio 2019]. ISSN 2422-619X. Disponible en: <https://publicaciones.sociales.uba.ar/index.php/psicologiasocial/article/view/1477>.

CROOKS, ROBERT Y BAUR, KARLA., *Nuestra sexualidad*. S.l.: 2010. Cengage Learning. ISBN 970-830-021-7.

D'ANGELO, OVIDIO, 2006. "Proyecto de Vida y Desarrollo Integral Humano". *Revista Internacional Crecemos* [en línea], vol. 1, no. Año 6, pp. 31. Disponible en: <http://biblioteca.clacso.edu.ar/ar/libros/cuba/cips/caudales05/Caudales/ARTICULOS/ArticulosPDF/07D050.pdf>.

EL UNIVERSO, 2019. "Ecuador debate flexibilizar ley de aborto en casos de violación". *Ecuador* [en línea]. Quito, 6 marzo 2019. pp. 5. Disponible en: <https://www.eluniverso.com/noticias/2019/03/06/nota/7219604/ecuador-debate-flexibilizar-ley-aborto-casos-violacion>.

ETTIENE, C., 2014. "OPS/OMS | América Latina y el Caribe tienen la segunda tasa más alta de embarazo adolescente en el mundo". *OPS* [en línea]. [Consulta: 11 julio 2019]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14163:latin-america-and-the-caribbean-have-the-second-highest-adolescent-pregnancy-rates-in-the-world&Itemid=1926&lang=es.

FENG, WANG, GU, BAOCHANG Y CAI, YONG, 2016. "The End of China's One-Child Policy". *Studies in Family Planning*, vol. 47, no. 1, pp. 83-86. ISSN 17284465. DOI 10.1111/j.1728-4465.2016.00052.x.

HOY, 2017. "Embarazo precoz o embarazo en la adolescencia". *2016* [en línea]. [Consulta: 11 julio 2019]. Disponible en: <http://www.hoy.com.ec/embarazo-precoz/>.

KIMSEY, ALFRED, 1948. "Sexual behavior in the human male". *The Journal of Pediatrics*, ISSN 00223476. DOI 10.1016/S0022-3476(48)80262-3.

LAURETIS, TERESA DE, 2015. "Género y teoría queer.". *Mora*, vol. 21, no. 2. ISSN 0328-8773.

MERINO GAMIÑO, CARMEN, 1993. "Identidad y plan de vida en la adolescencia media y tardía.". *Perfiles Educativos*,

NIH, 2017. "What are the different types of contraception?". *Office of Communications* [en línea]. Disponible en: <https://www.nichd.nih.gov/health/topics/contraception/conditioninfo/types>.

OMS, *La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo* [en línea]. Primera. Ginebra: 2010. OMS. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf>.

OMS, 2018. "Adolescent pregnancy". [en línea]. [Consulta: 11 julio 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>.

PÚBLICO ESPAÑA, 2018. "Chile inicia el camino hacia el aborto legal". *Internacional* [en línea]. Santiago-Chile, 13 agosto 2018. pp. 6. Disponible en: <https://www.publico.es/internacional/aborto-legal-chile-inicia-camino-aborto-legal.html>.

RODRÍGUEZ, BÁRBARA, 2009. "Sexualidad y valores". *Revista Médica Electrónica*, vol. 31, no. 2, pp. 7.

VERGARA, MARIO, 2017. "Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva". . S.l.:

ZAPATA BOLUDA, ROSA MARÍA. Y GUTIÉRREZ IZQUIERDO, MARÍA ISABEL., *Salud sexual y reproductiva*. S.l.: 2016. Editorial Universidad de Almería. ISBN 8416642117.