

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

**TESIS DE GRADO PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
MAGÍSTER EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN**

**EDUCACIÓN SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN ADOLESCENTES
DESDE EL PROGRAMA SABER PEGA FULL. CASO COLEGIO
BENALCÁZAR**

PATRICIO DAVID MENA SEVILLA

DIRECTOR: DR. JEAN CARLOS GARCÍA ZACARÍAS

QUITO, ABRIL 2017

DIRECTOR:

Dr. Jean Carlos García Zacarías

LECTORES:

Mtr. Shadira Procel

Mtr. Diana Calderón

ACEPTACIÓN DEL TUTOR

En mi carácter de Director - Tutor del Trabajo de Grado presentado por el ciudadano **Mena Sevilla Patricio David**, titular de la Cédula de Identidad N° 171146235 – 6, para optar al Grado de Magister en Ciencias de la Educación, considero que dicho Trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En la ciudad de Quito, a los dieciocho (18) días del mes de abril de 2017.

Dr. Jean Carlos García Zacarías

Docente de la Facultad de Ciencias de la Educación

DEDICATORIA

A las y los adolescentes con los que he compartido mi trabajo y he tenido la oportunidad de aportar de manera positiva, con un granito de arena en su desarrollo educativo. Cada día se aprende y en la convivencia cotidiana con ellas y ellos, en dos de las más nobles ramas profesionales la Educación y la Salud he tenido la oportunidad de actualizar y compartir el conocimiento de manera recíproca.

AGRADECIMIENTO

Cristo constituye un ejemplo de perpetua sabiduría, agradecido estoy con Dios por los triunfos conseguidos y porque nunca me ha abandonado en las caídas y derrotas, levantándome para seguir adelante. A mis padres, familia y amigos que se han constituido en el eje fundamental de mi desarrollo personal y profesional. Mi agradecimiento a la PUCE, a sus docentes y de manera muy especial al Director de tesis y lectoras por brindarme una retroalimentación oportuna y eficaz en el momento adecuado.

INDICE

| <i>CONTENIDOS</i> | <i>PÁGINAS</i> |
|--|----------------|
| Introducción..... | 1 |
| CAPÍTULO I: | |
| PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA..... | 5 |
| 1.1 Formulación del problema..... | 5 |
| 1.2 Objetivos del proyecto..... | 8 |
| Objetivo General..... | 8 |
| Objetivos específicos..... | 8 |
| 1.3 Justificación..... | 9 |
| CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO..... | 17 |
| 2.1 Antecedentes..... | 17 |
| 2.2 Bases teóricas..... | 22 |
| CAPÍTULO III: | |
| METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN..... | 52 |
| 3.1 Diseño de variables..... | 53 |
| 3.2 Universo..... | 54 |
| 3.3 Técnica e instrumento recolección datos..... | 54 |
| 3.4 Tabla holopráxica (Operacionalización de variables)..... | 57 |
| CAPÍTULO IV: | |
| ANÁLISIS DE DATOS..... | 61 |
| Conclusiones..... | 86 |

| | |
|---------------------------------|----|
| Recomendaciones..... | 90 |
| Referencias bibliográficas..... | 92 |
| Anexos..... | 95 |

INDICE DE TABLAS

| <i>CONTENIDOS</i> | <i>PÁGINAS</i> |
|---|----------------|
| Tabla 1. Casos notificados de VIH por sexo y edad Ecuador 2011..... | 11 |
| Tabla 2. Casos notificados de SIDA por sexo y edad Ecuador 2011..... | 12 |
| Tabla 3. Desarrollo del ser humano desde el punto de vista moral..... | 24 |
| Tabla 4. Etapas de la adolescencia y sus cambios..... | 25 |
| Tabla 5. Desarrollo psicológico..... | 26 |
| Tabla 6. Desarrollo de la Madurez sexual mujeres..... | 27 |
| Tabla 7. Desarrollo de la Madurez sexual varones..... | 27 |
| Tabla 8. Infecciones de transmisión sexual (ITS)..... | 41 |
| Tabla 9. Aspectos de la Personalidad y su Influencia en la Evolución y Educación Sexual..... | 42 |
| Tabla 10. Papel del personal de salud en una institución educativa..... | 45 |
| Tabla 11. Tabla holopráctica (operacionalización de variables)..... | 58 |
| Tabla 12. Datos obtenidos ítem 1..... | 62 |
| Tabla 13. Datos obtenidos ítem 2..... | 63 |
| Tabla 14. Datos obtenidos ítem 3..... | 64 |
| Tabla 15. Datos obtenidos ítem 4..... | 65 |
| Tabla 16. Datos obtenidos ítem 5..... | 66 |
| Tabla 17. Datos obtenidos ítem 6..... | 67 |
| Tabla 18. Datos obtenidos ítem 7..... | 68 |
| Tabla 19. Datos obtenidos ítem 8..... | 69 |
| Tabla 20. Datos obtenidos ítem 9..... | 70 |

| | |
|--|----|
| Tabla 21. Datos obtenidos ítem 10..... | 71 |
| Tabla 22. Datos obtenidos ítem 11..... | 72 |
| Tabla 23. Datos obtenidos ítem 12..... | 73 |
| Tabla 24. Datos obtenidos ítem 13..... | 74 |
| Tabla 25. Datos obtenidos ítem 14..... | 75 |
| Tabla 26. Datos obtenidos ítem 15..... | 76 |
| Tabla 27. Datos obtenidos ítem 16..... | 77 |
| Tabla 28. Datos obtenidos ítem 17..... | 78 |
| Tabla 29. Datos obtenidos ítem 18..... | 79 |
| Tabla 30. Datos obtenidos ítem 19..... | 80 |
| Tabla 31. Datos obtenidos ítem 20..... | 81 |
| Tabla 32. Datos obtenidos ítem 21..... | 82 |
| Tabla 33. Datos obtenidos ítem 22..... | 83 |
| Tabla 34. Datos obtenidos ítem 23..... | 84 |
| Tabla 35. Datos obtenidos ítem 24..... | 85 |

INDICE DE GRÁFICOS

| <i>CONTENIDOS</i> | <i>PÁGINAS</i> |
|--|----------------|
| Gráfico 1. Embarazo adolescente..... | 10 |
| Gráfico 2. Anatomía del aparato reproductor femenino..... | 28 |
| Gráfico 3. Fisiología del ciclo sexual femenino..... | 29 |
| Gráfico 4. Anatomía del aparato reproductor masculino..... | 30 |
| Gráfico 5. Fases de la espermatogenia..... | 31 |
| Gráfico 6. Pruebas de detección de VIH..... | 39 |
| Gráfico 7. Pruebas de detección de VIH mediante ELISA..... | 40 |
| Gráfico 8. Rol del educador durante la educación..... | 43 |
| Gráfico 9. Diseño de variables..... | 53 |
| Gráfico10. Datos porcentuales ítem 1..... | 62 |
| Gráfico11. Datos porcentuales ítem 2..... | 63 |
| Gráfico12. Datos porcentuales ítem 3..... | 64 |
| Gráfico13. Datos porcentuales ítem 4..... | 65 |
| Gráfico14. Datos porcentuales ítem 5..... | 66 |
| Gráfico15. Datos porcentuales ítem 6..... | 67 |
| Gráfico16. Datos porcentuales ítem 7..... | 68 |
| Gráfico17. Datos porcentuales ítem 8..... | 69 |
| Gráfico18. Datos porcentuales ítem 9..... | 70 |
| Gráfico19. Datos porcentuales ítem 10..... | 71 |
| Gráfico 20. Datos porcentuales ítem 11..... | 72 |
| Gráfico 21. Datos porcentuales ítem 12..... | 73 |

| | |
|---|----|
| Gráfico 22. Datos porcentuales ítem 13..... | 74 |
| Gráfico 23. Datos porcentuales ítem 14..... | 75 |
| Gráfico 24. Datos porcentuales ítem 15..... | 76 |
| Gráfico 25. Datos porcentuales ítem 16..... | 77 |
| Gráfico 26. Datos porcentuales ítem 17..... | 78 |
| Gráfico 27. Datos porcentuales ítem 18..... | 79 |
| Gráfico 28. Datos porcentuales ítem 19..... | 80 |
| Gráfico 29. Datos porcentuales ítem 20..... | 81 |
| Gráfico 30. Datos porcentuales ítem 21..... | 82 |
| Gráfico 31. Datos porcentuales ítem 22..... | 83 |
| Gráfico 32. Datos porcentuales ítem 23..... | 84 |
| Gráfico 33. Datos porcentuales ítem 24..... | 85 |

ABSTRACT / RESUMEN

“Saber Pega Full” es un programa dirigido a adolescentes que acuden por atención e información sobre temas de Salud Sexual y Reproductiva como: Infecciones de transmisión sexual, paternidad y maternidad precoz, entre otras. Esta alternativa formativa ajusta sus requerimientos al Ministerio de Salud Pública del Ecuador y basa sus ejes en trabajar de manera didáctica e innovadora, tomando en cuenta al adolescente para el desarrollo de su propio conocimiento, a los profesionales como guía del proceso y sus padres como soporte familiar. El objetivo del estudio ha sido evaluar la incidencia del programa “Saber Pega Full” en la Educación Sexual y Reproductiva de los estudiantes del Segundo Año de Bachillerato General Unificado de la Unidad Educativa Municipal “Sebastián de Benalcázar” durante el año lectivo 2016 – 2017. Metodológicamente se ha realizado una investigación de tipo evaluativa, con un diseño de campo, transeccional contemporáneo. Para la obtención de la información se aplicó la encuesta, con un instrumento basado en 24 afirmaciones (escala de Likert). El análisis estadístico de 143 estudiantes demostró que el programa a pesar de ser relativamente nuevo en su utilización, los educandos han sentido comodidad al momento de aplicarlo. Resultados reflejados en los datos obtenidos que señalan aceptación durante el eje enseñanza – aprendizaje. Sin embargo las conclusiones también han sugerido que sienten relativa aceptación a la metodología tradicional de aprendizaje. Hay que recalcar que el programa “Saber Pega Full” siendo un programa nuevo, ha podido lograr impacto en los estudiantes y de esta manera romper paradigmas de la metodología tradicional en Educación Sexual y

Reproductiva, saliendo así de su zona de confort hacia una nueva alternativa en el eje enseñanza – aprendizaje .

Palabras clave: Educación Sexual y Reproductiva, paternidad y maternidad precoz, infecciones de transmisión sexual, desarrollo del adolescente.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad los y las adolescentes tienen una gran cantidad de información a través de diferentes medios: internet, televisión, radio, centros educativos y de salud, entre otros. Siendo los más destacados por la veracidad de la información: los centros educativos y de salud. La adolescencia es un grupo etario comprendido entre los 10 a 19 años de edad, considerado un grupo de cambios: físicos, fisiológicos, psicológicos y sociales.

Tomando en cuenta la gran cantidad de información que disponen en temas de Salud Sexual y Reproductiva, es significativo que los y las adolescentes dispongan de datos oportunos en este campo. Esto genera un importante planteamiento dentro de la Educación Sexual y Reproductiva dirigido al adolescente.

El desafío educativo consiste en proporcionar Educación Sexual y Reproductiva al adolescente de una manera planificada, mediante programas especializados tal como es el caso de “Saber Pega Full” del Municipio del Distrito Metropolitano de Quito.

Los estudiantes del Segundo Año de Bachillerato General Unificado se encuentran entre los 16 a 17 años de edad, es decir el período de la adolescencia donde el individuo define su autoestima, autoconcepto y autoimagen. En lo referente a la educación se encuentran en un proceso de transición de la educación tradicional en Educación Sexual y Reproductiva al programa “Saber Pega Full”. En este contexto se

puede encontrar dificultades en el proceso hasta cambiar el paradigma educativo en Salud Sexual y Reproductiva.

En el Ecuador hasta el año 2014 y parte del 2015 se aplicó la estrategia ENIPLA (Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar y Prevención del Embarazo de Adolescentes), estrategia que dentro de sus parámetros de manejo se enfocaba en la prevención del embarazo adolescente mediante el acceso de servicios de atención integral diferenciada para adolescentes.

A partir del 28 de febrero del 2015, el Estado y los encargados de la política de salud, dan a conocer las directrices de la nueva estrategia de prevención en Salud Sexual y Reproductiva a adolescentes, denominado “Plan Familia Ecuador”.

La nueva estrategia pretende educar integralmente en Salud Sexual y Reproductiva (en temas como: infecciones de transmisión sexual / ITS, VIH – SIDA, embarazo adolescente, entre otros) a los adolescentes tomando en cuenta los valores como parte del proceso enseñanza – aprendizaje.

Actualmente la Unidad Educativa Municipal “Sebastián de Benalcázar” se encuentra aplicando el programa de Salud, Educación Sexual y Reproductiva “Saber Pega Full” en los estudiantes del plantel. El objetivo del presente estudio ha sido determinar la incidencia del Programa “Saber Pega Full” en la Educación Sexual y Reproductiva de los estudiantes del Segundo Año de Bachillerato General Unificado de la Unidad Educativa Municipal “Sebastián de Benalcázar” año lectivo 2016 – 2017.

Destacando que el presente estudio se ha basado y se desarrolló a partir de las actividades planificadas y ejecutadas en el Plan Operativo Anual del Departamento Médico de la Unidad Educativa “Sebastián de Benalcázar” y que fue organizado bajo los lineamientos del Ministerio de Salud Pública y la Secretaría Metropolitana de Salud, en este caso el Programa de Salud Sexual y Reproductiva “Saber Pega Full”. Bajo el siguiente cronograma por capítulos:

Capítulo I: Planteamiento del problema, donde se describe la problemática del adolescente, enfocándonos en la Salud Sexual y Reproductiva, de igual manera se plantea el objetivo general, objetivos específicos y la justificación de la investigación.

Capítulo II: Marco teórico, en el cual se detallan los antecedentes, estudios previos en este campo que han permitido tener un soporte para la investigación. Se realizó además una descripción detallada de la metodología “Saber Pega Full” y los diferentes temas que se han abordado durante el proceso, así como las bases teóricas que han servido de apoyo.

Capítulo III: Metodología de la investigación, donde se ha descrito los métodos de investigación utilizados durante el proceso, descripción del universo seleccionado e instrumentos de recolección de datos.

Capítulo IV: Análisis de la información de manera estadística para la consecución de los resultados finales.

Conclusiones y Recomendaciones, que surgen a partir de los resultados obtenidos en la investigación.

Finalizando se ha colocado las referencias bibliográficas y los anexos que sustentan el proceso investigativo.

CAPÍTULO I:

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

La Salud Sexual y Reproductiva es considerada un eje de desarrollo social, más aún si este se encuentra enfocado a los y las adolescentes. Existen varias problemáticas con respecto a este tema como son: El embarazo adolescente, VIH – SIDA, las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), etc.

La salud es un derecho considerado en la Constitución, el Estado debe garantizar los servicios dirigidos al adolescente. Frente a lo expuesto el Ecuador ha implantado estrategias de Educación Sexual y Reproductiva basadas en la prevención, promoción y la educación.

En la Guía de Supervisión de “Salud de Adolescentes”, propuesto por la Dirección de Normatización del Ministerio de Salud Pública del Ecuador, expuesto en el Registro Oficial, año II, Número 345, el día viernes 24 de julio del 2015, acuerda que el Estado garantizará el derecho al libre acceso en temas y programas de promoción y atención integral de Salud Sexual y Reproductiva, mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales, oportunas y permanentes sin exclusión alguna.

De esta manera, se garantiza los servicios con atención diferenciada para los y las adolescentes, tomando en cuenta siempre la confidencialidad, límites de confidencialidad y periodicidad de la atención al adolescente.

En lo referente al manejo de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y VIH – SIDA el Ministerio de Salud Pública del Ecuador realiza el acuerdo N° 00001083, donde se describen los diferentes artículos de la Constitución en torno a estos temas. De esta manera se garantiza la inclusión y el manejo estandarizado de salud de los pacientes con VIH – SIDA e infecciones de transmisión sexual (ITS) en el Ecuador.

La respuesta frente a lo expuesto, da como resultado la elaboración de guías y manuales de manejo en salud como son: La Guía Nacional de Consejería en VIH/SIDA 2011 y en el caso de la atención a los y las adolescentes: El Manual de Normas y Procedimientos para la Atención Integral de Salud a Adolescentes.

El Municipio del Distrito Metropolitano de Quito basado en los principios constitucionales, guías y manuales descritos, ha generado su propia estrategia de promoción, prevención, Educación en Salud Sexual y Reproductiva, denominada “Saber Pega Full”, basado en un manual con temas programados en 8 módulos.

“Saber Pega Full” es un programa de Salud Sexual y Reproductiva que se lo implanta en el Plan Operativo Anual de los Centros de Atención Primaria de las Unidades de Salud del Municipio del Distrito Metropolitano de Quito, en este caso la Unidad Educativa Municipal “Sebastián de Benalcázar”. Basado en esta información he observado que:

- No se ha llevado a cabo un estudio con una herramienta adecuada, para lograr evaluar la incidencia en el conocimiento adquirido por los adolescentes.
- No existe un diagnóstico de los requerimientos de los adolescentes en cuanto a Educación Sexual y Reproductiva en la Unidad Educativa Municipal “Sebastián de Benalcázar”.
- El aprendizaje captado a través del programa “Saber Pega Full”, no ha sido descrito a detalle. Referente a su utilización durante el proceso de enseñanza – aprendizaje de los adolescentes.
- No se ha realizado una evaluación aplicada al programa de Educación Sexual y Reproductiva “Saber Pega Full”.

Tomando en cuenta estos ítems, surgen las siguientes interrogantes:

- ¿Cuál es la incidencia del Programa “Saber Pega Full” en la Educación Sexual y Reproductiva de los estudiantes del Segundo Año de Bachillerato General Unificado de la Unidad Educativa Municipal “Sebastián de Benalcázar” durante el año lectivo 2016 – 2017?
- ¿Cuáles son los requerimientos de los estudiantes del Segundo Año de Bachillerato General Unificado de la Unidad Educativa Municipal “Sebastián de Benalcázar” en cuanto a Educación Sexual y Reproductiva durante el año lectivo 2016 – 2017?
- ¿Cómo se concibe en los adolescentes del Segundo Año de Bachillerato General Unificado de la Unidad Educativa Municipal “Sebastián de Benalcázar” el programa “Saber Pega Full” como propuesta teórica – metodológica para la Educación Sexual y Reproductiva, propuesto por la Secretaría de Salud del Municipio del Distrito Metropolitano de Quito?

1.2 OBJETIVOS DEL PROYECTO

1.2.1 Objetivo General:

Evaluar la incidencia del Programa “Saber Pega Full” en la Educación Sexual y Reproductiva de los estudiantes del Segundo Año de Bachillerato General Unificado de la Unidad Educativa Municipal “Sebastián de Benalcázar” durante el año lectivo 2016 – 2017.

1.2.2 Objetivos específicos:

- Examinar los requerimientos de los estudiantes del Segundo Año de Bachillerato General Unificado de la Unidad Educativa Municipal “Sebastián de Benalcázar” en cuanto a Educación Sexual y Reproductiva durante el año lectivo 2016 – 2017.
- Analizar el programa “Saber Pega Full” como propuesta teórica – metodológica para la Educación Sexual y Reproductiva en adolescentes, propuesto por la Secretaría de Salud del Municipio del Distrito Metropolitano de Quito.
- Estimar la efectividad del programa “Saber Pega Full” en la Educación Sexual y Reproductiva en los estudiantes del Segundo Año de Bachillerato General Unificado de la Unidad Educativa Municipal “Sebastián de Benalcázar” durante el año lectivo 2016 – 2017.

1.3 JUSTIFICACIÓN

La abundante información existente en diversos medios como: televisión, radio, escritos, internet, etc. Sobre temas referentes a la Educación Sexual y Reproductiva dirigidas principalmente a los adolescentes genera un *argumento de contradicción*, ya que dicha información en la mayoría de los casos no resulta ser una información verificada y científica.

En este contexto surge como *argumento de importancia*, el aplicar un programa de Educación en Salud Sexual y Reproductiva a los adolescentes con información verificada, sustentada, científica y oportuna, en este caso dirigido a los estudiantes del Segundo Año de Bachillerato General Unificado de la Unidad Educativa “Sebastián de Benalcázar”. Es así que el Municipio del Distrito Metropolitano de Quito tiene la *necesidad* de emplear el programa de Educación en Salud Sexual y Reproductiva “Saber Pega Full”.

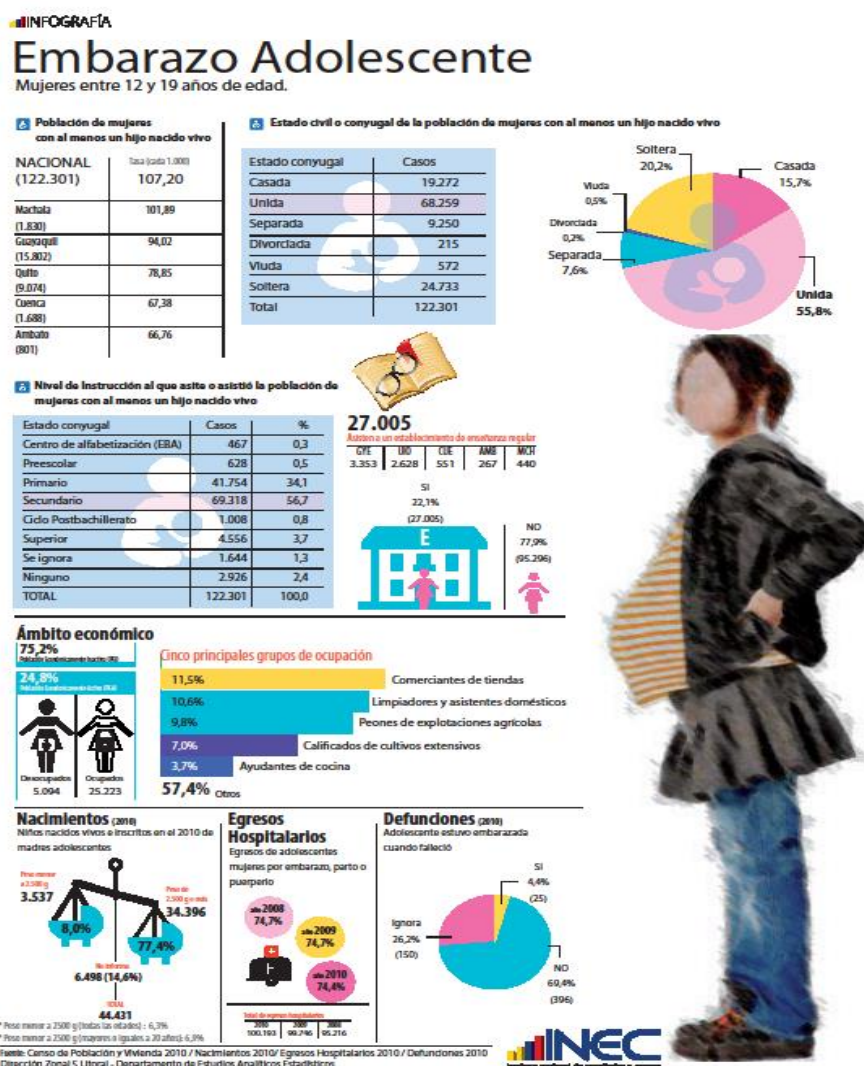
Sin embargo, surge un *argumento de curiosidad*, el cual es uno de los pilares sobre los cuales se sustenta el presente trabajo de investigación. El mencionado argumento es evaluar el impacto del programa “Saber Pega Full” en los estudiantes del Segundo Año de Bachillerato General Unificado de la Unidad Educativa “Sebastián de Benalcázar” en el período 2016 - 2017.

A continuación se enunciará las principales justificaciones para el desarrollo de la investigación:

- *Justificación del Evento, temporalidad y contexto: ¿Qué Ocurre?, ¿Cuándo ocurre? y ¿Dónde ocurre?*

Ecuador ha elevado su porcentaje de embarazo adolescente según datos obtenidos en el año 2010 por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) en un 11% respecto al año 2001. Se demostró un total de 122.301 embarazos adolescentes (edades comprendidas entre los 12 y 19 años de edad), mostrando una tasa de 107,20 embarazos adolescentes por cada 1000 embarazos, tal como lo demuestra el siguiente gráfico obtenido en la página web del INEC:

Gráfico 1. Embarazo adolescente



Fuente: (INEC 2010: p. 1)

Elaborado por: INEC

Las ITS, son infecciones que son transmitidas principalmente por la vía sexual y pueden de igual manera afectar a los adolescentes principalmente por

desconocimiento de Salud Sexual y Reproductiva. El VIH – SIDA considerada como la de mayor importancia por ser una pandemia mundial, tiene especial relevancia en su seguimiento, es por esto que el Ministerio de Salud Pública (MSP) del Ecuador, refiere que durante el año 2011 se detectó en adolescentes:

- 167 casos notificados de VIH en edades comprendidas entre los 10 a 19 años de edad.
- 40 casos notificados de SIDA en edades comprendidas entre los 10 a 19 años de edad.

Tal como lo podemos evidenciar en las siguientes tablas obtenidas en la página web del MSP:

Tabla 1. Casos notificados de VIH por sexo y edad Ecuador 2011

| CASOS NOTIFICADOS DE VIH POR SEXO Y EDAD ECUADOR 2011 | | | |
|--|---------------|--------------|--------------|
| Grupo Etáreo | Hombre | Mujer | Total |
| < 1 | 2 | 0 | 2 |
| 1 - 4 | 72 | 70 | 142 |
| 5 - 9 | 13 | 15 | 28 |
| 10 - 14 | 9 | 7 | 16 |
| 15 - 19 | 81 | 70 | 151 |
| 20 - 24 | 253 | 161 | 414 |
| 25 - 29 | 285 | 164 | 449 |
| 30 - 34 | 251 | 132 | 384 |
| 35 - 39 | 173 | 87 | 260 |
| 40 - 44 | 121 | 62 | 183 |
| 45 - 49 | 84 | 34 | 118 |
| 50 - 54 | 66 | 20 | 86 |
| 55 - 59 | 40 | 16 | 56 |
| 60 - 64 | 24 | 8 | 32 |
| 65 + | 39 | 65 | 45 |
| Sin Datos | | | 1.072 |
| Total | 1.514 | 852 | 3.438 |

Fuente: (MSP 2011: p. 2)

Elaborado por: MSP

Tabla 2. Casos notificados de SIDA por sexo y edad Ecuador 2011

| CASOS NOTIFICADOS DE SIDA POR SEXO Y EDAD ECUADOR 2011 | | | |
|---|---------------|--------------|--------------|
| Grupo Etáreo | Hombre | Mujer | Total |
| < 1 | 2 | 1 | 3 |
| 1 - 4 | 10 | 7 | 17 |
| 5 - 9 | 1 | 2 | 3 |
| 10 - 14 | 5 | 3 | 8 |
| 15 - 19 | 14 | 18 | 32 |
| 20 - 24 | 108 | 57 | 165 |
| 25 - 29 | 173 | 70 | 243 |
| 30 - 34 | 151 | 54 | 205 |
| 35 - 39 | 112 | 37 | 149 |
| 40 - 44 | 77 | 37 | 114 |
| 45 - 49 | 68 | 23 | 91 |
| 50 - 54 | 36 | 13 | 49 |
| 55 - 59 | 16 | 9 | 25 |
| 60 - 64 | 12 | 2 | 14 |
| 65 + | 14 | 4 | 18 |
| Sin Datos | | | 437 |
| Total | 799 | 337 | 1.537 |

Fuente: (MSP 2011: p. 3)

Elaborado por: MSP

Los datos descritos anteriormente demuestran cifras que han aumentado durante la adolescencia en el Ecuador. La adolescencia es una etapa comprendida entre los 10 a 19 años de edad. Período de autoconocimiento y desarrollo de la niñez a la juventud, donde anatómica y fisiológicamente se expresan los caracteres sexuales secundarios. En lo referente al desarrollo psicoemocional, definen la identidad del individuo; según la “Teoría del Desarrollo Psicosocial de Erikson”:

“El ser humano durante este período de tiempo está en una etapa de Identidad vs. Confusión, se encuentra en un momento de predominio por el interés de las relaciones humanas grupales y búsqueda de liderazgo”. (ERIKSON 2015: Recuperado de: <https://psicologiyamente.net/desarrollo/teoria-del-desarrollo-psicosocial-erikson#!>).

- *Justificación de la unidad de estudio ¿Quiénes están involucrados?*

La adolescencia como lo hemos descrito es una etapa de profundos cambios biológicos y psicosociales, un período de autoconocimiento y relaciones grupales, conjugadas a la confusión de lo que rodea al individuo y sus múltiples cambios. Es por esta razón que los adolescentes son considerados un grupo vulnerable por los múltiples factores que pueden influir en su desarrollo durante el transcurso de este tiempo hasta llegar a la juventud como son:

- Desarrollo de la auto identidad.
- Enfrentar la presión grupal.
- Transición de la niñez a la juventud
- Problemas sociales y de salud como: La violencia, las drogas, el alcohol, el tabaco, *el embarazo adolescente, las infecciones de transmisión sexual (ITS), VIH – SIDA*, etc.

El embarazo, las infecciones de transmisión sexual durante la adolescencia, los derechos sexuales y reproductivos, etc, generan interrogantes en los adolescentes, de no resolverlas de manera adecuada y oportuna inciden en el desarrollo económico del País, siendo un problema social y de salud, al ser la salud un derecho considerado en la Constitución, el Estado debe garantizar los servicios dirigidos al adolescente, generando gastos económicos importantes.

Es así que la Educación Sexual y Reproductiva es una arista considerada como tema de salud en nuestro País con normas para la prevención y promoción, de esta manera se procura el desarrollo pleno de una sexualidad sana en el adolescente que incidirá directamente en el progreso del Ecuador.

En el Registro Oficial, año II, Número 345, el día viernes 24 de julio del 2015, se expone la Guía de Supervisión de “Salud de Adolescentes”, que contó con la revisión y validación de los siguientes profesionales expuestos a continuación:

- Dra. María Fernanda Andrade (ENIPLA, MSP).
- Mg. Patricio Aguirre (Dirección Nacional de Derechos Humanos, Género e Inclusión MSP).
- Dra. Carmen Arriola (CS La Concordia, MSP).
- Dra. Marlene Arroyo (Hospital G.O. Isidro Ayora, MSP).
- Dra. Salomé Arteaga (Consejo Nacional de la Niñez y Adolescencia).
- Dra. Ana Lucía Bucheli (ENIPLA, MSP).
- Dr. Freddy Burbano (Unidad Municipal de Salud Sur, MDMQ).
- Psc. CI. Aimee Dubois (Dirección Nacional de Discapacidades, MSP).
- Dra. Verónica Espinel (ENIPLA, MSP).
- Dr. Juan Herteleer (Esp. en Medicina Familiar, Programa PSAS, CTB).
- Psc. Juan Carlos Igesias (Unidad de Derechos Humanos, Género e Inclusión, MSP).
- Dr. Sixto Ñaguazo (Dirección Provincial de Salud de Pichincha, MSP).
- Dr. Alfredo Jijón (Médico Ginecólogo. PUCE. Quito)
- **Dr. David Mena Sevilla (Unidad Educativa Eugenio Espejo, MDMQ).**

- Psc. Amelia Samaniego (Dirección Nacional de Discapacidades, MSP).
- Dra. Lilián Toapanta (Unidad Municipal de Salud Sur, MDMQ).
- Soc. Ana Cristina Vera (Asesora Ministerial, MSP).
- Dra. Cecilia Zurita (Servicio de Adolescencia Hospital G.O. Isidro Ayora, MSP).
- Dra. Ximena Raza (Dirección Nacional de Normatización).
- Dra. Zaida Betancourt (Médica).
- Lcdo. Carlos Cisneros (Dirección Nacional de Promoción de la Salud).
- Dr. Juan Carlos Panchi (Director Nacional de Discapacidades).

La normativa antes referida (Registro Oficial, 2015: p. 1 – 64) acuerda que el Estado garantizará el derecho al libre acceso en temas y programas de promoción y atención integral de Salud Sexual y Reproductiva, mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales, oportunas y permanentes sin exclusión alguna.

Garantiza los servicios con atención diferenciada para los y las adolescentes, tomando en cuenta siempre la confidencialidad, límites de confidencialidad y periodicidad de la atención al adolescente.

En lo referente al manejo de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y VIH – SIDA el Ministerio de Salud Pública del Ecuador realiza el acuerdo N° 00001083, donde se describen los diferentes artículos de la Constitución en torno a estos temas. De esta manera se garantiza la inclusión y el manejo estandarizado de

salud de los pacientes con VIH – SIDA e infecciones de transmisión sexual (ITS) en el Ecuador.

Basado en los *argumentos y justificaciones* antes descritos, se ha demostrado ampliamente el llevar a cabo el estudio propuesto en el presente trabajo de investigación durante la aplicación en los estudiantes del Segundo Año de Bachillerato General Unificado de la Unidad Educativa “Sebastián de Benalcázar” del programa de Educación Sexual y Reproductiva “Saber Pega Full” del Municipio del Distrito Metropolitano de Quito. Así, se recogerán importantes conclusiones y recomendaciones que ayudarán a evaluar de mejor manera los temas referentes a la Educación Sexual y Reproductiva en el y la adolescente.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES

Involucrarse en el área de la Salud Sexual y Reproductiva de adolescentes es un tema relevante, tal como lo refiere en su estudio “Investigaciones en salud sexual y reproductiva en la Maestría en Promoción y Educación para la Salud”, Sanabria Ramos (2013):

El objetivo de su investigación fue: “identificar la inclusión de temas sobre salud sexual y reproductiva en las tesis de la Maestría en Promoción y Educación para la salud, su adherencia a las líneas de investigación del programa correspondiente, así como la divulgación del conocimiento generado” (p. 903). Mediante una metodología descriptiva transversal. Concluye que: “la investigación en salud sexual y reproductiva tiene un espacio relevante en las diferentes ediciones de la maestría, responde a las exigencias del programa y los libros publicados contribuyen al desarrollo de contenidos docentes, pero es necesario continuar investigando sobre este tema, sensible para la salud de la población cubana” (p. 903). El autor además refiere que: “buscar evidencias científicas para la promoción de la salud sexual y reproductiva tiene un alto grado de complejidad debido a que están involucrados factores relacionados con la intimidad, el bienestar individual y de pareja, las relaciones familiares y sociales hasta matices de tipo político”. (p. 903).

Efectivamente trabajar con adolescentes en el área de la Educación Sexual y Reproductiva es un tema interesante y complejo. Como lo refiere el autor es preciso respetar los límites entre educador y estudiante, su confidencialidad sin dejar de lado lo importante de los temas en torno a la sexualidad.

Resulta de gran valor tratar con los y las adolescentes sobre métodos anticonceptivos sin dejar nunca de lado a la familia y a los valores, identificando las realidades de cada uno de los y las adolescentes y los métodos más utilizados como es definido por Escobar Zonnia (2013):

En su estudio tipo caso control que tuvo como objetivo: “determinar los factores de riesgo relacionados con la deserción de métodos anticonceptivos en adolescentes” (p. 2) y concluye que: “En lo referente a la anticoncepción, se identificó que el anticonceptivo más usado por los adolescentes es el preservativo, seguido de las inyecciones mensuales y al final las píldoras orales. Es importante mencionar que los métodos son utilizados de forma ocasional ya que se olvidan como en el caso de las pastillas o son incómodos como en el caso de los preservativos” (p. 2).

El autor refiere que los métodos anticonceptivos más usados por los jóvenes son utilizados de manera ocasional. Es por esta razón que es de vital importancia trabajar con los y las adolescentes en temas de Salud Sexual y Reproductiva, como es el caso del programa “Saber Pega Full”. Así los y las adolescentes comprenderán de manera didáctica las bases científico – técnicas de los diferentes métodos y por supuesto los riesgos, deberes y derechos que conlleva la sexualidad.

Es importante estimar la eficacia de las estrategias de promoción en la salud principalmente en temas referentes a la sexualidad como lo expresa en su estudio “Diseño e Implementación de Estrategias de Promoción de Salud para la Prevención del Embarazo en Adolescentes de 14 a 17 Años a partir del Análisis de las Percepciones Culturales sobre la Anticoncepción. Parroquia Checa, Año 2009 – 2010”. González Alejandra (2011):

El objetivo del estudio fue: “estimar la eficacia de las estrategias de promoción de la salud para la prevención de embarazo adolescente a partir de las percepciones culturales sobre anticoncepción en la parroquia Checa” (p. 5 – 7). Mediante una metodología analítica. Llega a la conclusión: “las estrategias de promoción de salud deben tener un enfoque cultural y bio-médico que permitan cambios cognitivos con respecto de las significaciones de la sexualidad” (p. 5 – 7).

Es por esto que el anterior apartado resulta interesante ya que la autora manifiesta que es importante estimar la eficacia de las estrategias utilizadas en torno a la promoción y prevención de la salud, sin dejar de lado las percepciones culturales en torno a la anticoncepción. Así lograremos contribuir a un mejor aprendizaje del adolescente alrededor de estos temas que en muchas ocasiones es considerado un tabú.

Un método anticonceptivo 100% eficaz es la abstinencia, como lo define Domínguez Barzallo (2010):

En su estudio que tuvo como objetivo: “Elaborar las recomendaciones disponibles mediante la Evidencia Científica en un instrumento adaptado a nuestro medio para unificar los criterios de actuación frente a los temas de anticoncepción

adolescente” (p. 32). El estudio se elaboró en base a una: “búsqueda de revisiones sistemáticas, guías de práctica clínica, ensayos clínicos controlados aleatorizados (2000 – 2009)”. Aplicando criterios de evaluación de la evidencia, encubrimiento, seguimiento y cegamiento” (p. 32). Finalmente manifestando que: “La abstinencia es el medio más eficaz de control de la natalidad y la prevención de infecciones de transmisión sexual y es una estrategia viable en la caja de herramientas del ginecólogo para reducir los embarazos no deseados y lograr una reducción en las tasas de ITS en el grupo de población adolescente” (...). “Varios estudios publicados y las evaluaciones han sugerido que la educación sexual integral es una estrategia eficaz para ayudar a los jóvenes a retrasar la iniciación de las relaciones sexuales” (p. 32).

Sin embargo no podemos ser ciegos ante una realidad totalmente distinta donde los adolescentes empiezan una vida sexual activa a tempranas edades. Si a esto le sumamos el desconocimiento de la sexualidad, los deberes y derechos, se pone en un alto riesgo la Salud Sexual, Reproductiva y el futuro de los adolescentes.

Es por esto que se ha visto la importancia de destacar el apartado de este autor, ya que es indispensable dentro de los diferentes métodos, referirnos a la abstinencia conjuntamente con los valores, sin dejar de lado otras opciones que se presenten como una amplia gama de alternativas a elegir.

Antes de emprender con un programa de salud, es importante identificar prácticas y conocimientos en el área de la Educación Sexual y Reproductiva, principalmente en adolescentes como lo define en su estudio “Conocimientos y

prácticas en salud sexual y reproductiva de adolescentes escolares en un municipio colombiano”, Herney y colaboradores (2012):

En su estudio que tuvo como objetivo: “Identificar los conocimientos y prácticas en salud sexual y reproductiva de adolescentes del municipio de Miranda - Cauca en Colombia” (p. 558). Mediante un estudio: “observacional descriptivo de corte transversal” (...). “La muestra fue de 406 adolescentes. Se exploraron variables en tres áreas o categorías: sociodemográficas, de conocimiento y de prácticas. En los resultados se presentaron conocimientos en niveles altos y muy altos, donde 90,5 % de adolescentes habían recibido información sobre sexo y embarazo. La mayor fuente de información proviene de parte de los padres (67,5 %). Para el 26,7 % (107) de los adolescentes el sexo seguro significa solo usar preservativo. En cuanto a las prácticas en sexualidad: 42 % expresaron haber tenido relaciones sexuales, con edad de inicio promedio de 13 años. El condón se presenta como el mecanismo de protección más utilizado. El uso de sustancias psicoactivas o licor para intensificar las experiencias sexuales fue afirmativo en 12,5 %. 87,7 % afirman que en caso de tener una infección de transmisión sexual (ITS) buscarían consejo o tratamiento en el hospital o centro de salud sin acudir a sus padres” (p. 558). Llegando a la conclusión que: “los adolescentes presentan conocimientos en niveles altos, más éste conocimiento no es suficiente para impedir que inicien su vida sexual tempranamente y/o aumenten la probabilidad de usar condón o anticonceptivos cuando empiezan sus relaciones sexuales”. (p. 558).

Mediante este estudio constatamos que los adolescentes tienen conocimientos en torno a temas de Salud Sexual y Reproductiva. Sin embargo, es importante que estos conocimientos sean refrescados constantemente mediante programas de Educación Sexual certificados, oportunos y veraces como es el caso del programa

“Saber Pega Full”. Solamente así conseguiremos cimentar conocimientos útiles para los adolescentes y su sexualidad.

2.2 BASES TEÓRICAS

Durante esta etapa describiremos las bases teóricas que se han tomado en cuenta para la realización del presente trabajo. Fundamentos teóricos que también han ayudado a dar respuesta a las interrogantes planteadas durante el estudio y que además sirvieron para ejecutar el trabajo con los y las adolescentes durante el desarrollo del programa “Saber Pega Full”. El sustento teórico se lo ha dividido en los ítems que se describen a continuación:

- Desarrollo integral del adolescente.
- La sexualidad en el adolescente.
- Métodos anticonceptivos e Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).
- Educación Sexual y Reproductiva.
- Programa “Saber Pega Full”.

2.2.1 Desarrollo integral del adolescente

El adolescente debe ser abordado de manera integral, desde distintos puntos de vista y de manera interdisciplinaria. Los puntos a tratar en el contexto de la educación sexual y reproductiva del adolescente deben ser básicamente enfocados a lo: Biológico, psicológico, cognitivo, moral y social.

Referente al contexto *biológico* el adolescente se encuentra expuesto a profundos cambios de la niñez a la etapa adulta, tal como lo refiere Ariza & colaboradores (1998):

“Han estudiado las manifestaciones de la sexualidad y han definido diversas etapas:

- Concepción y vida intrauterina;
- La experiencia de nacer;
- Fases oral – anal – fálica / epídica – latencia;
- Puberal;
- Adulta” (Ariza 1998: p. 75).

Basado en la cita expuesta se evidencia que durante la etapa puberal y la adolescencia el desarrollo del ser humano sufre diversos cambios que conllevan a la etapa adulta, estos cambios son principalmente cambios físicos y sexuales como la aparición de la primera menstruación o menarquia en el caso de la mujer, en el caso del varón la espermarquia o primera eyaculación. El desarrollo se complementa con la aparición de los caracteres sexuales secundarios. El mencionado proceso biológico a su vez produce variantes de orden psíquico, social y cultural.

Autores destacados de la *psicología* evolutiva del ser humano han sido Piaget y Freud. Jean Piaget ha expuesto que el ser humano respecto a su desarrollo intelectual a partir de los 12 años de edad, se encuentra en la capacidad de realizar operaciones formales. Sigmund Freud considera además que a partir de los 12 años de edad el ser humano se encuentra en la etapa del “Yo puberal”.

Considerando los fundamentos de Piaget como de Freud, entendemos que durante la adolescencia el ser humano se encuentra en la etapa de los cambios

puberales. Además continúa el desarrollo del intelecto al punto de poder ejecutar y resolver problemas y operaciones formales. Como educadores en salud debemos comprender que el adolescente no solamente es un individuo de cambios constantes en lo biológico y en lo físico, sino también de importante desarrollo a nivel intelectual y psíquico. El educador debe aprovechar las capacidades y destrezas del y la adolescente, para de esta manera encausarlo en temas referentes a la educación sexual y reproductiva, que lo ayuden en su desarrollo integral.

No solamente es importante tomar en cuenta la parte biológica, psicológica, cognitivo y social. Durante la etapa de la adolescencia es básico analizar también el desarrollo del ser humano desde el punto de vista *moral* tal como lo manifiesta el siguiente cuadro expuesto por Ariza y colaboradores (1998):

Tabla 3. Desarrollo del ser humano desde el punto de vista moral

| <i>EDAD</i> | <i>PIAGET</i> | <i>KOHLBERG</i> | <i>PECK</i> <i>HAVIGHURST</i> | <i>BULL</i> | <i>KAY</i> | <i>J. BELTRÁN</i> |
|-------------------------------|---------------|-----------------------------------|----------------------------------|-------------|------------|-------------------|
| <i>9 – 10</i> <i>años</i> | | Convencional | Conformista | Socionomía | Social | Alocéntrica |
| <i>12 – 15</i> <i>años</i> | | | Irracional - consciente | | | ideal |
| <i>15 – 16</i> <i>años</i> | | Autonomía Pr. Auto - aceptados | Racional - altruista | Autonomía | Personal | Autónoma |

Fuente: (Ariza 1998: p. 12)

Elaborado por: Ariza y colaboradores

Así, podemos observar que los adolescentes durante esta etapa empiezan a mantener comportamientos sociales en el marco de la moral. Comportamientos convencionales y autónomos. Durante los 15 a 16 años el individuo se auto acepta.

Perspectiva que es de interesante análisis ya que la auto aceptación es importante para el ser individual y esto se ve reflejado en el comportamiento social y moral.

2.2.2 La sexualidad en el adolescente

La adolescencia es una etapa de profundos cambios, que serán abordados desde diferentes perspectivas científicas, que nos ayudarán a conocer más sobre esta etapa. No solo describiremos los cambios sino también esbozaremos los principales rasgos fisiológicos, anatómicos del varón y la mujer. Los temas propuestos son de relevancia para entender la etapa de la adolescencia y sus cambios. Lo describe Nelson (2002):

Tabla 4. Etapas de la adolescencia y sus cambios

| Variable | Adolescencia temprana | Adolescencia intermedia | Adolescencia tardía |
|--------------------------|---|---|---|
| Edad (años) | 10-13 | 14-16 | 17-20 |
| SMR | 1-2 | 3-5 | 5 |
| Somática | Caracteres sexuales secundarios; comienzo del crecimiento veloz; aspecto desgarbado | Máximos de crecimiento en altura; cambio en la forma y composición corporales; acné y olor; menarquía; espermarquia | Crecimiento más lento |
| Sexual | El interés sexual normalmente sobrepasa la actividad sexual | Aparece el impulso sexual; experimentación, cuestiones de orientación sexual | Consolidación de la identidad sexual |
| Cognitivo y moral | Operaciones concretas; moralidad convencional | Aparición del pensamiento abstracto; mayor grado de cuestionamiento; egocéntrico | Idealismo; absolutismo |
| Autoconcepto | Preocupación por el cambio corporal; timidez | Preocupación por el atractivo, aumento de la introspección | Imagen corporal relativamente estable |
| Familia | Intentos de aumentar la independencia; ambivalencia | Conflicto continuo por la aceptación de una mayor autonomía | Independencia práctica; la familia sigue siendo una base segura |
| Pandillas | Grupos del mismo sexo; conformidad; grupillos | Parejas; los grupos de compañeros pierden importancia | Intimidad; posibilidad de compromiso |
| Relación con la sociedad | Adaptación a la enseñanza de bachillerato | Evaluación de las aptitudes y las oportunidades | Decisiones sobre el futuro profesional (p. ej., dejar los estudios, universidad, trabajo) |

SMR = Sexual Maturity Rating (Categorías de madurez sexual).

Fuente: (Nelson 2002: p. 40)

Elaborado por: Nelson

“Entre los 10 y 20 años, los niños sufren rápidos cambios en el tamaño, la forma y la fisiología del cuerpo, así como en el funcionamiento psicológico y social” (Nelson 2002: p. 39).

El autor refiere la importancia de describir el desarrollo del adolescente tomando en cuenta todos los aspectos durante este periodo. La evolución de las descritas etapas va de la mano del desarrollo psicológico tal como lo manifiesta la “Teoría del Desarrollo Psicosocial de Erikson” así:

Tabla 5. Desarrollo psicológico

| <i>ESTADIOS</i> | <i>CRISIS psicosociales</i> | <i>RELACIONES / VINCULACIONES</i> | <i>FUERZAS BÁSICAS</i> | <i>PATOLOGÍA ANTIPATÍAS</i> |
|--------------------|---------------------------------------|--|----------------------------|---------------------------------|
| 1.- Infancia | Confianza Vs. Desconfianza | Madre / Orden cósmico | Esperanza | Retraimiento |
| 2.- Niñez temprana | Autonomía Vs. Vergüenza | Padres / De ley y orden. | Voluntad | Compulsión |
| 3.- Edad de Juego | Iniciativa Vs. Culpa | Familia Básica / Dramáticas e ideales | Finalidad | Inhibición |
| 4.- Edad escolar | Industria Vs. Inferioridad | Vecindad, escuela / Formalismo-Tecnología | Competencia | Inercia |
| 5.- Adolescencia | Identidad Vs. Confusión | Pares, grupo, liderazgo/ Ideología | Fidelidad | Repudio |
| 6.- Juventud | Intimidad Vs. Aislamiento | Amistad, sexo: Afiliativas / cooperación y competición. | Amor | Exclusividad |
| 7.- Adulthood | Generatividad Vs. Estancamiento | Generacionales: trabajo dividido- casa compartida/ Cultura-Educación-Tradición | Cuidado | Actitud rechazante |
| 8.- Vejez | Integridad Vs. desesperanza | Especie humana (mis especies) / Filosóficas | Sabiduría | Desdén |

Fuente: (ERIKSON 2015: Recuperado de: <https://psicologiaymente.net/desarrollo/teoria-del-desarrollo-psicosocial-erikson#!>)

Elaborado por: Erik Erikson

El educador en Salud Sexual y Reproductiva debe considerar el desarrollo de la madurez sexual tanto en varones como en mujeres. Así lo aborda Nelson (2002):

Tabla 6. Desarrollo de la Madurez sexual mujeres

| Estudio SMR | Vello púbico | Mamas |
|----------------|--|---|
| 1 | Preadolescente | Preadolescente |
| 2 | Escaso, poco pigmentado, liso, en el borde interno de los labios | La mama y el pezón se elevan formando una pequeña prominencia: el diámetro areolar aumenta |
| 3 | Más oscuro, comienza a rizarse, mayor cantidad | La mama y la areola crecen sin un límite definido entre ambas |
| 4 | Grueso, rizado, abundante, pero en menor cantidad que en la mujer adulta | La areola y el pezón forman una prominencia secundaria |
| 5 | Triángulo femenino de la mujer adulta, se extiende a la cara interna de los muslos | Mama madura; el pezón sobresale y la areola está incluida en el contorno general de la mama |

SMR = *Sexual Maturity Rating* (Categorías de madurez sexual).
De Tanner JM: *Growth at Adolescence*, 2nd ed. Oxford, Reino Unido, Blackwell Scientific Publications, 1962.

Fuente: (Nelson 2002: p. 41)

Elaborado por: Nelson

Tabla 7. Desarrollo de la Madurez sexual varones

| Estudio SMR | Vello púbico | Pene | Testículos |
|----------------|--|--|---|
| 1 | Inexistente | Preadolescente | Preadolescente |
| 2 | Escaso, largo, poco pigmentado | Ligero aumento del tamaño | Escroto aumentado de tamaño, rosado, la textura se modifica |
| 3 | Más oscuro, empieza a rizarse, poca cantidad | Mayor longitud | Mayor tamaño |
| 4 | Se asemeja al del adulto, pero en menor cantidad | Mayor tamaño; el grosor y el glande aumentan | Mayor tamaño; el escroto se hace oscuro |
| 5 | Distribución del adulto; se extiende a la cara interna de los muslos | Tamaños del adulto | Tamaño del adulto |

SMR = *Sexual Maturity Rating* (Categorías de madurez sexual).

Fuente: (Nelson 2002: p. 41)

Elaborado por: Nelson

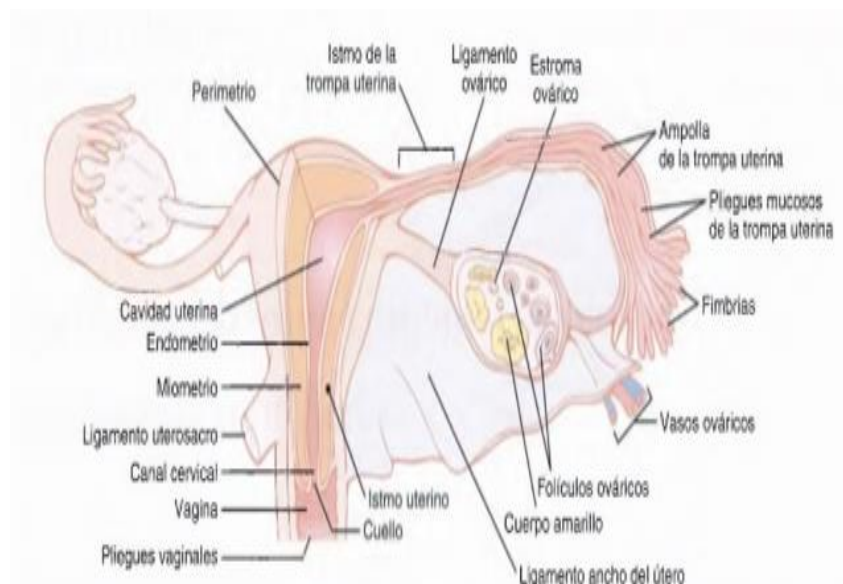
Hemos mencionado las diferentes etapas del desarrollo adolescente, a continuación describiremos los aspectos fundamentales del aparato reproductor femenino como del masculino:

2.2.2.1 Aparato reproductor femenino

El y la adolescente se encuentra en una etapa de cambios físicos y fisiológicos que transcurren de la niñez a la etapa adulta es por este motivo que es importante desarrollar un conocimiento concreto sobre estos temas. Razón por la cual no profundizaremos en conceptos médicos, sin embargo, mediante gráficos y explicaciones cortas y sucintas detallaremos la fisiología y anatomía del aparato reproductor femenino. Hall (2011):

- Anatomía Hall (2011):

Gráfico 2. Anatomía del aparato reproductor femenino

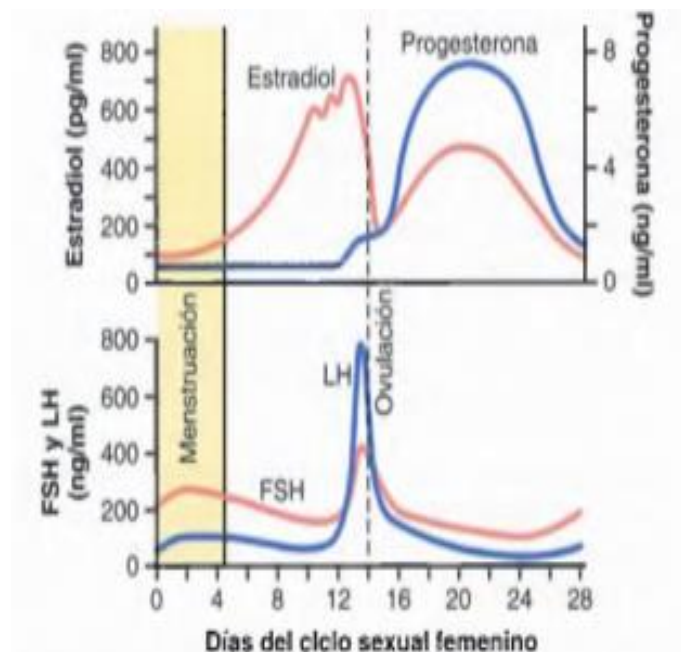


Fuente: (Hall 2011: p. 988.)

Elaborado por: Guyton Hall

- Fisiología:

Gráfico 3. Fisiología del ciclo sexual femenino



Fuente: (Hall 2011: p. 988.)

Elaborado por: Guyton Hall

El periodo menstrual femenino es un ciclo de 28 días regularmente y es importante conocer que el primer día de este ciclo es el día 1 del sangrado menstrual desde allí deberemos contar 28 días tomando en cuenta que:

- Del día 1 al día 7 se considera infertilidad.
- Del día 1 hasta aproximadamente el día 17 en forma decreciente actúan los estrógenos, provocando el engrosamiento del endometrio, capa que de existir la fecundación del óvulo servirá de sostén estructural y nutritivo, al igual que al embrión en sus primeras etapas.
- Del día 12 al día 28 actúa la progesterona de manera creciente, provocará la descamación del endometrio. Conjuntamente con lo que resta de estrógeno

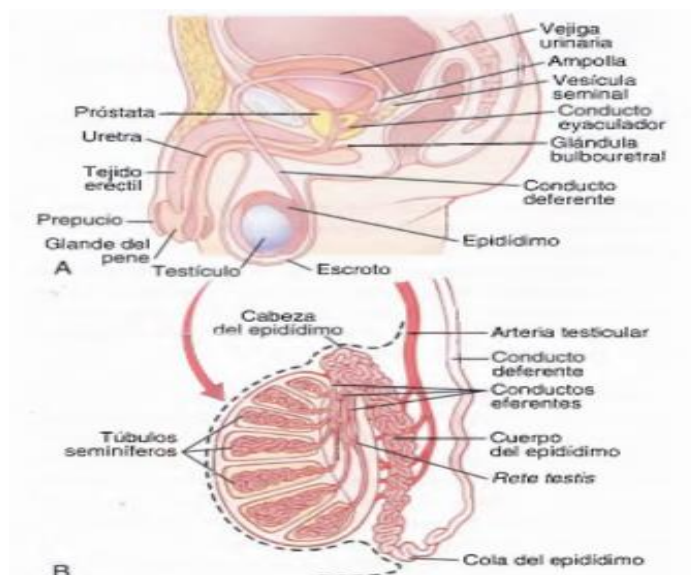
provocará el sangrado menstrual o se mantendrá la gestación a través de la progesterona.

- En los días 12 a 16 aproximadamente actúa la hormona foliculoestimulante y luteinizante, mecanismo hormonal que garantizará la expulsión del óvulo desde los ovarios y generará el cuerpo lúteo en el ovario.
- Del día 21 al día 28 se considera infertilidad.

2.2.2.2 Aparato reproductor masculino

- Anatomía. Hall (2011):

Gráfico 4. Anatomía del aparato reproductor masculino



Fuente: (Hall 2011: p. 973.)

Elaborado por: Guyton Hall

- Fisiología:

En este punto es necesario señalar que varias hormonas actúan durante la espermatogénesis como son:

Testosterona, elaborada en las células de Leydig del intersticio testicular, aporta en el crecimiento y la división de las células germinales, paso inicial de la elaboración de los espermatozoides.

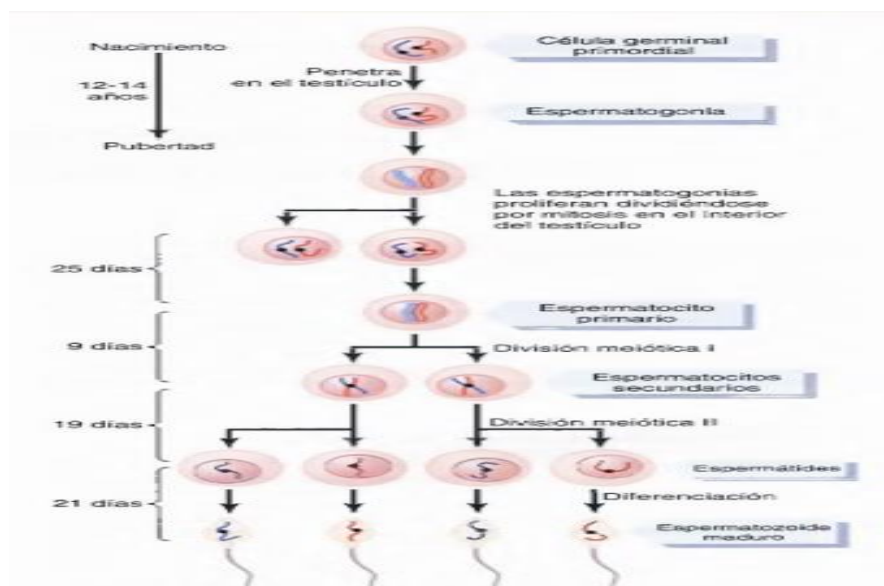
Hormona luteinizante, secretada en la adenohipófisis, estimula la secreción de testosterona.

Hormona foliculoestimulante, secretada en la adenohipófisis, estimula a células de Sertoli y esta a su vez estimula la conversión de espermátides en espermatozoides.

Estrógenos, formados a partir de la testosterona, al ser estimuladas por la hormona foliculoestimulante, aportan en la espermatogenia.

Hormona del crecimiento, necesaria en el control de las funciones metabólicas del testículo. Como lo podemos evidenciar en el gráfico de Hall (2011):

Gráfico 5. Fases de la espermatogenia



Fuente: (Hall 2011: p. 988 – 991)

Elaborado por: Guyton Hall

2.2.3 Métodos anticonceptivos e infecciones de transmisión sexual (ITS)

A continuación se dará un rápido vistazo a los principales métodos anticonceptivos e infecciones de transmisión sexual (ITS). Temas de relevancia para conocer la amplia gama de alternativas y riesgos que rodean al adolescente.

2.2.3.1 Métodos anticonceptivos

Es parte de la sexualidad humana y su desarrollo, conocer sobre los principales métodos anticonceptivos, más aún en la etapa de la adolescencia genera abundantes inquietudes que deben ser resueltas y expuestas por el educador. A continuación se describen los principales métodos anticonceptivos:

Métodos anticonceptivos naturales:

- **Abstinencia**

La abstinencia consiste en evitar prácticas sexuales por voluntad propia o ajena. La adolescencia es una etapa donde el ser humano desarrolla cambios de la niñez a la etapa adulta. Es por esta razón, que como educadores en Salud Sexual y Reproductiva debemos indicar a los adolescentes sobre la abstinencia, que consiste en una decisión individual; elección eficaz para evitar un embarazo precoz o adquirir infecciones de transmisión sexual. Debemos indicar esta alternativa en el contexto que es preferible culminar con el desarrollo adolescente y practicar la abstinencia durante este período e informar que es preferible iniciar una vida sexual responsable en la etapa adulta, una vez culminada la adolescencia, sin

embargo, como profesionales es nuestra obligación exponer el resto de métodos anticonceptivos a elegir.

○ Calendario (Ogino Knaus)

Es el llamado método del ritmo es decir que se basa en la observación del período menstrual fisiológico de la mujer con las características que detallamos anteriormente, tomando en cuenta que el primer día de la menstruación es el día primero del ciclo, que a partir del día 1 al día 7 y del día 21 al día 28 se consideran días infértiles, es decir los primeros 7 días y los últimos 7 días del ciclo femenino.

Hay que considerar además que los días más fértiles son del 12 al 16, tomando en cuenta al 14 como el día de la ovulación de una mujer con un período regular de 28 días.

○ Coitus Interruptus

Consiste en la interrupción de la eyaculación durante el acto sexual dentro de la vagina, para de esta manera evitar la inseminación y la fecundación del óvulo.

○ Temperatura basal y Moco cervical

Consisten en la observación exacta de la producción de moco cervical y el seguimiento diario de la temperatura basal del cuerpo es así que durante la ovulación la mujer presentará:

- Aumento de la secreción y espesor de la mucosa cervico – vaginal.
- Aumento en aproximadamente 0,5 grados centígrados de la temperatura basal del cuerpo que regularmente oscila entre 36,5 a 37,5 grados centígrados mediante la toma oral.

Es un método poco confiable y además puede ser interferido por fármacos o por patologías.

- Amenorrea de la lactancia (MELA). OMS (2009):
“< 6 semanas posparto: Las mujeres que están amamantando y en amenorrea es poco probable que tengan suficiente función ovárica para producir signos de fertilidad y cambios hormonales detectables. Sin embargo, es posible que la fertilidad se reanude con el paso del tiempo después del parto y con la sustitución de la leche materna con otros alimentos”. (OMS 2009: p. 5 – 127)

Métodos anticonceptivos de barrera:

- Preservativo masculino

El preservativo masculino consiste en una barrera de látex que se coloca en el pene erecto antes de la relación sexual. El preservativo masculino tiene un reservorio en la punta que permite la recolección del líquido seminal. Durante la colocación del preservativo es muy importante evitar que este reservorio contenga aire, para de esta manera evitar la ruptura del látex.

- Preservativo femenino

Es un preservativo que regularmente es elaborado de poliuretano y que consta de dos anillos un interno que se lo coloca a nivel intra vaginal y un externo que va ubicado hacia fuera, alrededor de los labios mayores de la vagina.

Este dispositivo al igual que el preservativo masculino es desechable y tiene que colocarse antes de la relación sexual, para evitar la fecundación.

Métodos anticonceptivos hormonales

- Orales e Inyectables combinados. OMS (2009):

“Los anticonceptivos inyectables combinados (AIC) producen la liberación de un estrógeno natural más una progestina (progestágeno) y actúan por medio de la inhibición de la ovulación”. (OMS 2009: p. 5 – 127.)

- Anticonceptivo solo de progestina:

En el Ecuador el nombre más conocido de este tipo de anticonceptivo se lo encuentra bajo el nombre de “Microlut” en su presentación oral y como “Implanon” en su presentación transdérmica. Son anticonceptivos que garantizan en la fisiología del ciclo femenino una dosis constante de progestina, hormona sintética similar a la progesterona que su principal efecto farmacológico es inhibir la ovulación y de esta manera evitar la fecundación.

Un detalle importante es que este anticonceptivo es regularmente utilizado en madres que se encuentran en período de lactancia. Este fármaco no disminuye la cantidad, ni baja la calidad de la producción de la leche materna.

Las presentaciones orales se las debe administrar día a día durante el mes y los fármacos transdérmicos se los coloca en el brazo y duran entre 3 a 5 años dependiendo de la cantidad de tubos colocados.

- Píldora anticonceptiva de emergencia

La PAE o píldora anticonceptiva de emergencia como su nombre lo indica, es una píldora que se la utiliza en caso de emergencia, es decir: Una relación sexual sin protección, etc.

Tiene 2 mecanismos de acción los cuales detallo a continuación:

- Mediante una gran descarga de progesterona, que viene contenida en la píldora evitar la ovulación.
- Espesar el moco cervical.

Hay que tener en cuenta el momento de la utilización de la píldora ya que si esta es utilizada en la primera mitad del ciclo femenino contaremos con una mejor cobertura anticonceptiva, con la acción de los 2 mecanismos, es decir la anovulación y el aumento del espesor del moco cervical.

Si se lo utiliza en la segunda mitad del ciclo se corre el riesgo que la mujer ya pudo haber ovulado, por ende solo se contaría con el aumento del espesor del moco cervical.

Esta tableta se la utiliza en las primeras 72 horas de la relación sexual sin protección y la razón es simple ya que en las primeras 72 horas de una eyaculación intravaginal, los espermatozoides reciben una capacitación en las curúnculas del cérvix, mismas que dotarán al espermatozoide de enzimas y proteínas, para de esta manera poder ingresar con facilidad a la zona pelúcida y la corona radiada del óvulo.

Es decir hay que utilizarlo dentro de las primeras 72 horas, asegurando la efectividad del segundo mecanismo de acción: aumento del espesor del moco cervical y de preferencia usarlo en la primera mitad del ciclo femenino para evitar la ovulación y contar con los dos mecanismos de acción y una mejor efectividad de la PAE (Píldora anticonceptiva de emergencia).

Dispositivos intrauterinos (DIU)

El dispositivo intrauterino (DIU), es un dispositivo que está formado por: Una “T” de látex y cobre. Estos elementos generan la producción de prostaglandinas y leucocitos a nivel del cérvix provocando un ambiente hostil para los espermatozoides en el cuello cervical femenino, para evitar la fecundación.

Métodos quirúrgicos

- Salpingectomía:

Consiste en el corte quirúrgico de las Trompas de Falopio, dependiendo de la técnica del cirujano ginecólogo puede realizar: Ligadura, corte más ligadura, corte más ligadura y más cauterización. Evitando que los óvulos bajen hacia el tercio proximal de la Trompa de Falopio y así impedir la fecundación.

Hay que considerar que este método anticonceptivo es irreversible y uno de los más eficaces.

- Vasectomía:

Consiste en el corte quirúrgico de los conductos deferentes a través de la bolsa escrotal y así impedir que el líquido seminal contenga espermatozoides que puedan fecundar un óvulo. Es un método anticonceptivo irreversible y uno de los más eficaces.

2.2.3.2 Infecciones de transmisión sexual y VIH - SIDA

Las infecciones de transmisión sexual también forman parte de las inquietudes de los y las adolescente razón por la cual detallaremos las siguientes:

VIH – SIDA:

Su etiología se debe al VIH – 1 en un 60% de los casos y al VIH – 2 en un 40% de los casos a nivel mundial, sus principales vías de transmisión son:

- Sexual,
- Sanguínea y líquidos corporales,
- Materna intraparto o perinatal.
- Lactancia materna.

Hay que destacar que no han existido reportes de transmisión a través de mosquitos, contactos casuales como: estrechar la mano, compartir un espacio físico, etc. Hay que tener en cuenta estos detalles para ser inclusivo en el trato de los pacientes con VIH – SIDA. Así teniendo conocimiento, se puede evitar conductas que afecten la integración y la vida cotidiana de los pacientes con la comunidad y viceversa.

Fisiopatología e inmunopatogenia

Se destaca principalmente por afectar en el desarrollo cualitativo y cuantitativo de los linfocitos “T” colaboradores e inductores denominados CD4.

VIH

Sus siglas se refieren al Virus de Inmunodeficiencia Humana que durante la primo infección no son evidentes en el paciente a este período se lo denomina “De Ventana” y aproximadamente va de los 3 meses a los 7 años de progresión de la enfermedad.

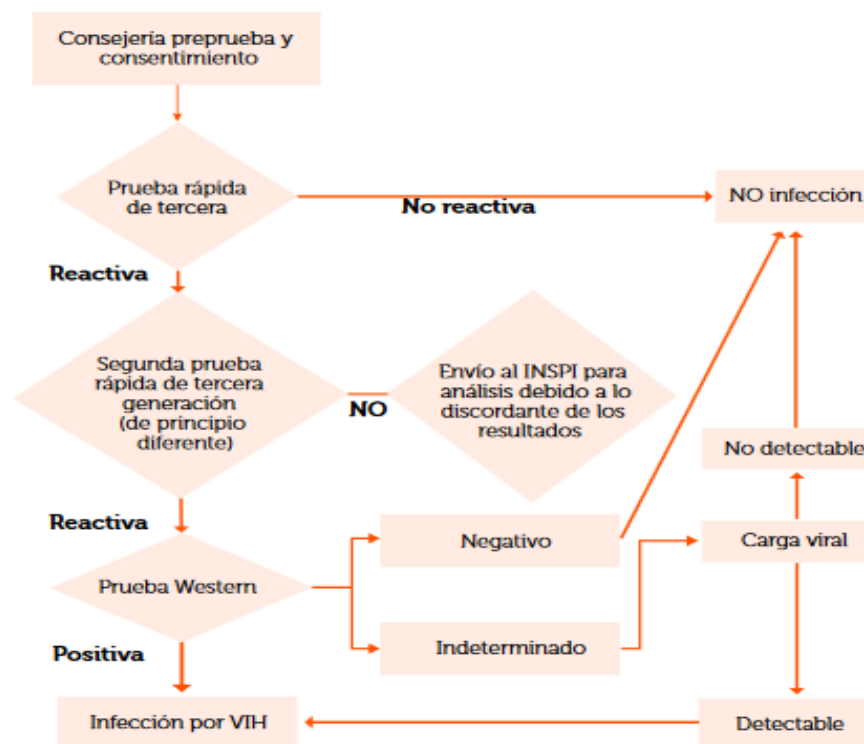
SIDA

Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, producido cuando el sistema inmunitario tiene un número < 200 células CD4+ y como su nombre lo indica es un cuadro sindrómico

es decir donde se destacan una serie de síntomas y signos propios de la patología, el principal de ellos una profunda depresión inmunitaria que va a permitir que una amplia variedad de enfermedades oportunistas principalmente: respiratorias, digestivas, ciertos tipos de cáncer como: el Sarkoma de Kaposi, etc, afecten al paciente haciendo evidente su patología, incluso de manera clínica.

Detección: Que inicia con pruebas rápidas. Malo (2012):

Gráfico 6. Pruebas de detección de VIH

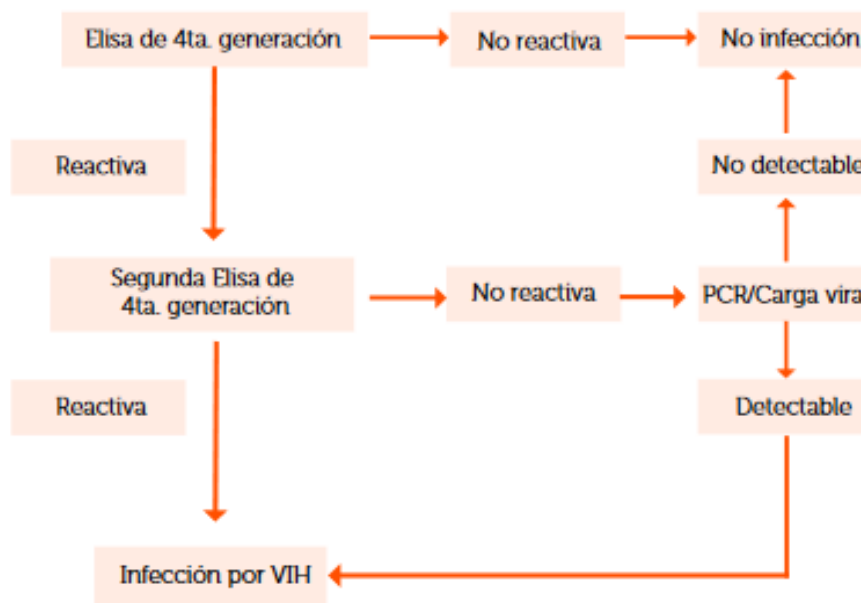


Fuente: (Malo 2012: p. 19 - 20)

Elaborado por: Malo

Que inicia con ELISA. Malo (2012):

Gráfico 7. Pruebas de detección de VIH mediante ELISA



Fuente: (Malo 2012: p. 19 - 20)

Elaborado por: Malo

Tratamiento

Actualmente el tratamiento se basa en la administración de retrovirales que ayudan al paciente a detener la progresión de la enfermedad y mejorar su calidad de vida.

- INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS):

Como su nombre lo indica son aquellas patologías infecciosas que se transmiten por vía sexual, a continuación realizo un cuadro explicativo de las infecciones de transmisión sexual:

Tabla 8. Infecciones de transmisión sexual (ITS)

| <i>PATOLOGÍA</i> | <i>AGENTE</i> | <i>TIPO</i> | <i>SINTOMATOLOGÍA</i> | <i>TRATAMIENTO</i> |
|-------------------------------|-----------------------------|-------------|-------------------------------------|---------------------------|
| Tricomoniasis | Tricomona vaginal | Parásito | Incremento del fluido transvaginal | Metronidazol |
| Clamidiasis | Clamidia Trachomatis | Bacteria | Incremento de la secreción cervical | Doxiciclina |
| Candidiasis | Candida Albicans | Hongo | Incremento del fluido transvaginal | Fluconazol |
| Gonorrea | Neisseria Gonorreae | Bacteria | Incremento de la secreción cervical | Ciprofloxacina |
| Chancroide | Haemophilus Ducrey | Bacteria | Úlceras con adenopatía | Eritromicina |
| Vaginosis | Gardnerella | Bacteria | Incremento del fluido transvaginal | Clindamicina |
| Condilomatosis | Papiloma Virus Humano (HPV) | Virus | Lesiones no ulcerativas | Crioterapia |
| Sarna | Sarcoptes Escabies | Parásito | Lesiones no ulcerativas | Benzoato de Bencilo |
| Sífilis | Treponema Pallidum | Bacteria | Úlceras con adenopatía | Penicilina Benzatínica |
| Pediculosis | Pediculis Pubis | Parásito | Lesiones no ulcerativas | Lindano HGB |
| Linfogranuloma venéreo | Clamidia Trachomatis | Bacteria | Úlceras con adenopatía | Azitromicina |
| Hepatitis viral | Virus Hepatitis B, C y D | Virus | Implicación sistémica | Tratamiento de sostén |
| Molusco contagioso | Virus del Molusco | Virus | Lesiones no ulcerativas | Remoción de las lesiones |

Fuente: Investigación realizada

Elaborado por: Autor

2.2.4 Educación sexual y reproductiva

El análisis de los cambios biológico – sexuales, psico – sociales y morales, desembocan en el área educativa tal como nos refiere el cuadro “Aspectos de la Personalidad y su Influencia en la Evolución y Educación Sexual” Ariza y colaboradores (1998):

Tabla 9. Aspectos de la Personalidad y su Influencia en la Evolución y Educación Sexual

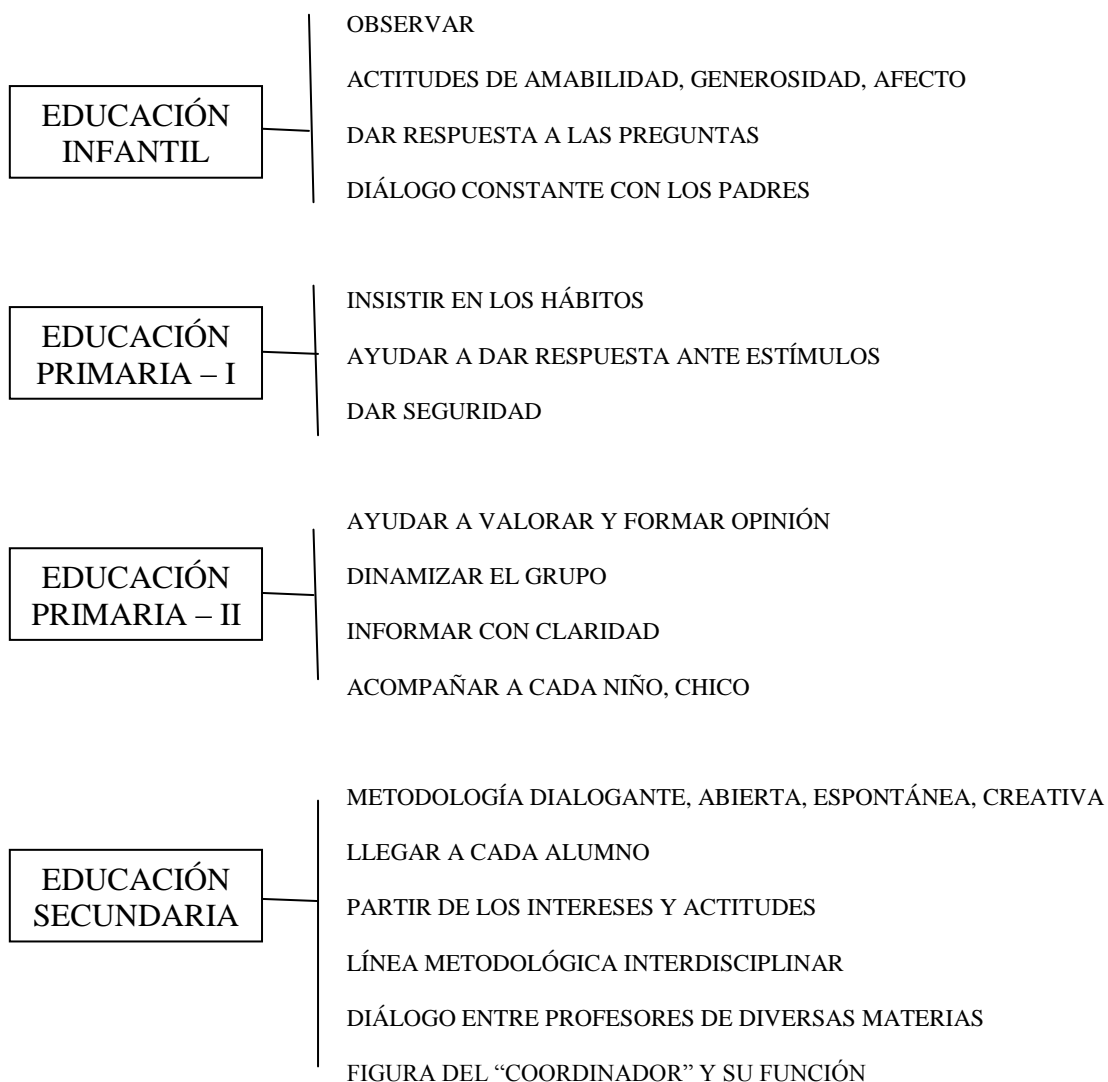
| 1ª. INFANCIA (0 – 7 años) | 2ª. INFANCIA (7 – 11 años) | PUBERTAD (12 – 13 años) | ADOLESCENCIA (14 – 17 años) |
|--|---|---|--|
| *Componente biológico | | * | * |
| *Componente afectivo - social | * | * | * |
| Elementos cognitivos | * | | |
| Elemento moral – volitivo | | *Valores – ideales | *Valores – ideales |
| CURIOSIDAD Fases: Oral – anal – fálica Edipo ¿Por qué? Misterio de vida. Anatomía. El cuerpo y el sexo. “¿De dónde vienen los niños?” | CURIOSIDAD LATENCIA Preguntas del más allá trascendentales científicas de “defensa” “tranquilidad sexual” | VIVENCIAS Impulso sexual Cambios corporales Interés homosexual Menarquia Eyaculación | VIVENCIAS Maduración sexual Interés heterosexual Retorno autoerotismo Fuerza de la pulsiones Búsqueda de la propia identidad. Emociones – sentimientos – amor – entrega. |
| *Influencia destacada | | | |

Fuente: (Ariza 1998: p. 80 – 83)

Elaborado por: Ariza y colaboradores

Observando el cuadro se aprecia que durante la pubertad y la adolescencia el ser humano presenta cambios físicos, afectivos y sociales que desembocan en la necesidad de amar y ser amado. Este comportamiento influye en el área social. La educación al ser un proceso social, debe educar y comprender al adolescente, más aún si el área de aprendizaje es la Salud Sexual y Reproductiva. Es así que el rol del educador durante la educación secundaria debe enfocarse como lo manifiesta Ariza y colaboradores (1998) en el siguiente gráfico:

Gráfico 8. Rol del educador durante la educación



Fuente: (Ariza 1998: p. 117)

Elaborado por: Ariza y colaboradores

La Educación en el marco de la sexualidad y la reproducción del ser humano abarca múltiples campos del estudio tal como lo manifiesta Pere Font (2002):

“La educación sexual no debe ser abordado como una asignatura, sino que se debe contemplar en todos sus aspectos desde el marco educativo global”.
(Pere Font 2002: p.30)

Entonces la Educación Sexual y Reproductiva es un campo multidisciplinario que debe ser abordado desde diversas ciencias como:

- La psicología,
- La medicina,
- La moral,
- La pedagogía,
- El derecho.

Solo tomando en cuenta todos estos aspectos se logrará ocasionar un impacto relevante en el adolescente al momento de impartir los conocimientos en el área de la Educación Sexual y Reproductiva.

El Ecuador al ser un país pluridiverso y pluricultural, es relevante considerar la diversidad en los currículos pedagógicos tal como lo manifiesta Pere Font (2002):

“Los contenidos de los programas de educación sexual deben estar adaptados y contemplar el desarrollo evolutivo del alumno, teniendo en cuenta su entorno social y cultural, respetando las diferentes opciones culturales” (Pere Font 2002: p. 36).

La diversidad enriquece el conocimiento y a las vez tiene que ser estimado por el docente para evaluar el grupo humano al que se dirige y ocasionar que el conocimiento impartido a los y las adolescentes sea el óptimo y con los recursos adecuados, siempre enmarcándose en el respeto a la diversidad, más aún si la educación es de carácter Sexual y Reproductivo.

El papel del personal de salud es muy importante en el campo de la Educación Sexual y Reproductiva tal como lo manifiesta en el siguiente cuadro Pere Font (2002):

Tabla 10. Papel del personal de salud en una institución educativa

| EL PAPEL DEL PROFESIONAL DE LA SALUD EN RELACIÓN CON LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA (Seminario “Juventud y promoción de la salud”, Ayuntamiento de Barcelona, 1985) |
|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Ha de intervenir en la elaboración del proyecto educativo, que se definirá y redefinirá constantemente. 2. La metodología de intervención ha de ser participativa, estimulando al colectivo de referencia (padres, alumnos, profesores) a investigar, individualizar y explicar riesgos para la salud, contribuyendo a la búsqueda conjunta de estrategias individuales y colectivas y promoviendo los factores positivos. 3. Tendrá siempre presentes en su actuación las significaciones culturales y la propia experiencia de la comunidad en materia de salud. 4. Ha de sumarse a las personas sensibilizadas dentro y fuera de la institución para delimitar estrategias más eficaces y efectivas. |

Fuente: (Pere Font 2002: p. 37)

Elaborado por: Pere Font

Estos factores de gran importancia con un programa adecuado y multidisciplinario que ejecute secuencialmente la Educación Sexual y Reproductiva, como lo manifiesta en el siguiente cuadro Pere Font (2002):

Tabla 11. Aportaciones para la elaboración de un proyecto educativo que contemple la promoción de la salud

| APORTACIONES PARA LA ELABORACIÓN DE UN PROYECTO EDUCATIVO QUE CONTEMPLA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD (Seminario “Juventud y promoción de la salud”, Ayuntamiento de Barcelona, 1985) |
|---|
| <p>Todo proyecto educativo coherente con la promoción de la salud:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ha de posibilitar la intervención de todos los individuos y colectivos implicados. 2. Ha de contribuir con el proceso de identidad personal aceptando las diferencias en la plasmación de la personalidad de cada alumno, creando espacios educativos que favorezcan la comunicación y el intercambio. 3. Ha de dar prioridad a la excelencia como método para la construcción de valores. 4. Ha de integrar los aspectos cognitivos, afectivos y sociales del individuo. 5. Ha de favorecer la globalización y la interdisciplinariedad como fuentes de aprendizaje. 6. Ha de dar instrumentos para que el joven pueda elaborar sus propias respuestas a la vida, favoreciendo y estimulando la creatividad. 7. Ha de seleccionar los contenidos en función de las necesidades y los intereses de los alumnos. |

Fuente: (Pere Font 2002: p. 40)

Elaborado por: Pere Font

2.2.5 Programa “Saber Pega Full”

El Municipio del Distrito Metropolitano de Quito es una Institución Estatal (Gobierno Autónomo Descentralizado). En el caso de salud está organizado por la Secretaría Metropolitana de Salud y uno de sus ejes programáticos en el cuidado a la comunidad es la atención integral de los y las adolescentes.

Cuenta con el apoyo de la Cooperación Técnica Belga y con el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA).

OBJETIVOS:

- Promocionar los derechos sexuales y derechos reproductivos.
- Promover la participación y actoría juvenil.
- Ampliar el acceso a servicios de salud.
- Generar información actualizada.

Al ser una institución pública descentralizada sus programas de atención dirigidos a los y las adolescentes deben ser apegados a la norma del Ministerio de Salud Pública del Ecuador.

Es así que los servicios de atención diferenciada a los y las adolescentes manejados por el programa “Saber Pega Full” cuentan con todo lo requerido para la atención de los y las adolescentes. Además del equipo profesional básico para la atención.

Las actividades de promoción y prevención de la salud, en este caso la Educación Sexual y Reproductiva se basa en el manual “Saber Pega Full”, que divide sus ejes programáticos en 8 módulos los cuales describiré a continuación:

Módulo 1, Proyecto de vida y fortalecimiento de las capacidades personales, en este módulo se fomenta los valores y la autoestima de los adolescentes en base a la identificación de las metas y aspiraciones personales para la realización de un proyecto de vida sustentable en el tiempo.

Módulo 2, Género, el poder y la violencia, haciendo referencia a las masculinidades y feminidades tradicionales. Toma muy en cuenta el sistema patriarcal y como la violencia actúa bajo un círculo vicioso dentro de las relaciones de pareja.

Módulo 3, Sexo género e igualdad, durante este apartado se explica quién cuida nuestros derechos, el marco jurídico y las políticas públicas en la dimensión de la sexualidad del ser humano:

Según la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, La Ciencia y la Cultura (UNESCO):

- “Empoderar a las mujeres es una herramienta indispensable para avanzar en la igualdad”.
- “Las Desigualdades de género reducen la capacidad de las mujeres en ejercer sus derechos”.
- “Asegurar la igualdad de género en el ámbito educativo, significa que ambos tienen las mismas oportunidades para acceder a la educación durante el transcurso de toda la vida”.

Según la Declaración Universal de Derechos Humanos adoptada por las Naciones Unidas (ONU) en 1948, Promulga que:

Artículo 1: “Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y dotados como están en razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros”.

Según nuestra Constitución Política (2008), establece que:

Artículo 1: “El Ecuador es un Estado Constitucional de derechos y justicia, social, democrático, soberano, independiente, unitario, intercultural, plurinacional y laico”.

Así en el artículo 11, numeral 2 se establece que:

“Todas las personas son iguales y gozarán de los mismos derechos, deberes y oportunidades. Nadie podrá ser discriminado por razones de etnia, lugar de nacimiento, sexo, edad, identidad de género, identidad cultural, estado civil, idioma, religión, ideología, filiación política, pasado judicial, condición socio – económica, condición migratoria, orientación sexual, estado de salud, portar VIH, discapacidad, diferencia física (...)”.

Según la Políticas Municipales del Distrito Metropolitano de Quito:

Ordenanza 235: “Efectivizar el principio de igualdad y protección de las mujeres frente a la violencia de género. Instituye la obligación de brindar atención rápida y oportuna a las víctimas.

Ordenanza 042: “Afirma que la violencia de género es un problema social y de salud pública. Esta ordenanza permitió la creación de planes de prevención de la violencia contra las mujeres”.

Ordenanza 240: “Declara a la discriminación por orientación sexual como una violación de los derechos humanos y garantiza el cumplimiento de los mismos”.

Ordenanza 286: Crea los centros de equidad y justicia (CEJ), destinados a prestar ayuda a las víctimas de violencia de género intrafamiliar e institucional.

Módulo 4, Nuevas masculinidades y feminidades, este módulo hace especial énfasis a la igualdad de género y toma en cuenta nuevamente al proyecto de vida para ayudar a reconstruirnos en torno a la equidad y la igualdad de género.

Módulo 5, Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos, en este módulo se da énfasis en la Educación Sexual basada en la formación y estructura de los valores, actitudes y sentimientos positivos y enmarcada en los Derechos Sexuales y Reproductivos, mismos que fueron reconocidos en el Plan de Acción del Cairo (1994) por varios Estados, en el cual se incluyó al Ecuador. A continuación enumeraré los Derechos Sexuales y Reproductivos que detalla el manual Saber Pega Full:

1. Derecho a decidir de forma libre e informada sobre mi cuerpo y sexualidad.
2. Derecho a ejercer y disfrutar plenamente de mi vida sexual.
3. Derecho a manifestar públicamente mis afectos.
4. Derecho a decidir con quien compartir mi vida y mi sexualidad.
5. Derecho al respeto de mi intimidad y mi vida privada.
6. Derecho a vivir libre de violencia sexual.
7. Derecho a la libertad reproductiva.
8. Derecho a la igualdad de oportunidades y a la equidad.
9. Derecho a vivir libre de toda discriminación.

Módulo 6, Las relaciones sexuales, es un apartado que resalta a la sexualidad como una dimensión importante de la vida de un ser humano enmarcado siempre en el respeto y la tolerancia de las tendencias sexuales de los individuos.

Las relaciones sexuales son un contexto donde confluyen diversas aristas entre ellas: el placer sexual, el erotismo y la atracción física que siempre debe ser consentida para favorecer principios básicos de los derechos humanos.

En este módulo se habla y nos ayuda a efectuar un acercamiento al adolescente en tópicos como: la masturbación y la autosatisfacción, las infecciones de transmisión sexual y el uso del preservativo tanto masculino como femenino.

Módulo 7, Métodos anticonceptivos, módulo en el cual en base a herramientas metodológicas se habla sobre los principales métodos anticonceptivos sus diversas clases, su efectividad y cómo funcionan.

Señala también el embarazo en la adolescencia y cuáles son sus implicaciones en la vida del adolescente frente a la responsabilidad de traer un nuevo ser.

Módulo 8, Vocerías estudiantiles en DSDR, es un capítulo de especial importancia ya que el manual y en sí el programa “Saber Pega Full” pretende formar líderes entre los y las adolescentes para lograr una co – educación entre pares en este caso entre adolescentes, tomando en cuenta a sus tutores o maestros como una guía en el proceso enseñanza – aprendizaje en materia de Salud Sexual y Reproductiva, mientras los adolescentes construyen y comparten sus conocimientos entre pares de manera técnica y sustentada mediante acciones utilizando las TIC tales como: redes sociales e informática, aprendizaje activo que incluye:

- Discusiones de casos.
- Juegos de rol.
- Simulaciones.
- Videos.
- Demostraciones en vivo.
- Ferias de la salud.
- Mesas redondas.
- Charlas.
- Foros.
- Conferencias.
- Actividades artísticas.
- Actividades lúdicas.

Nos da una guía de como el adolescente debe ser protagonista de los talleres mediante una planificación que se estructura según el manual “Saber Pega Full” de la siguiente manera:

1. Definir objetivos.
2. Recuerda tu audiencia.
3. Diseña tu metodología.
4. Crea un ambiente relajado.
5. Fomenta la participación activa.
6. Brinda información relevante y práctica.
7. Improvisa un poco.
8. Pídele retroalimentación al grupo.
9. Disfruta.

En el caso de las actividades de prevención, mediante los formularios de uso nacional que realizamos durante el control preventivo de todos los estudiantes adolescentes de la institución, ponemos especial énfasis en la Salud Sexual y Reproductiva de los y las adolescentes, considerando los valores, a la familia y por supuesto las bases científicas que nos proporciona el programa “Saber Pega Full” del Municipio del Distrito Metropolitano de Quito y las “Normas y Procedimientos para la Atención Integral de Salud Adolescentes” del Ministerio de Salud Pública del Ecuador.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

Mediante la utilización del programa de Salud y Educación Sexual y Reproductiva “Saber Pega Full” durante el presente año lectivo, en los estudiantes del Segundo Año de Bachillerato General Unificado de la Unidad Educativa Municipal “Sebastián de Benalcázar”, se han obtenido los datos de la investigación. Por lo tanto, el trabajo de investigación se lo ha realizado mediante un ***DISEÑO DE CAMPO, TRANSECCIONAL CONTEMPORÁNEO.***

El trabajo se basa en la investigación ***EVALUATIVA*** ya que el objetivo es evaluar los resultados de la aplicación del programa de Educación Sexual y Reproductiva “Saber Pega Full” en los estudiantes del Segundo Año de Bachillerato General Unificado de la Unidad Educativa Municipal “Sebastián de Benalcázar”.

La investigación se ha llevado a cabo mediante el esquema evaluativo que en su proceso genera tres pasos fundamentales, que son:

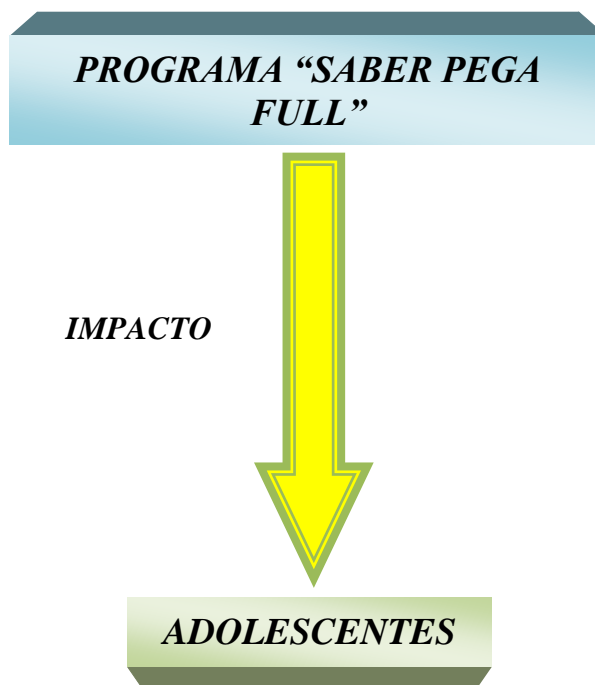
- El programa o propuesta. En la presente investigación es el programa “Saber Pega Full”.
- Causa o proceso explicativo, el programa previamente diseñado a través de la Secretaría Metropolitana de Salud es aplicado a los estudiantes del Segundo Año de Bachillerato General Unificado de la Unidad Educativa Municipal “Sebastián de Benalcázar”.

- Evento a modificar, previamente se examinó los requerimientos de los estudiantes del Segundo Año de Bachillerato General Unificado de la Unidad Educativa Municipal “Sebastián de Benalcázar”, posteriormente se aplicó el Programa de Educación Sexual y Reproductiva “Saber Pega Full” y en una tercera fase se evalúa el impacto del programa en los estudiantes.

Mediante el análisis de los datos obtenidos a través de la técnica de la encuesta se obtendrán conclusiones que pretenden mejorar la calidad del aprendizaje en Educación Sexual y Reproductiva, basándonos en la utilización del programa “Saber Pega Full”.

3.1 DISEÑO DE VARIABLES

Gráfico 9. Diseño de variables



Fuente: Investigación realizada

Elaborado por: Autor

3.2 UNIVERSO

El estudio se lo ha llevado a cabo durante el periodo del año lectivo 2016 – 2017 en los estudiantes del Segundo Año de Bachillerato General Unificado de la Unidad Educativa Municipal “Sebastián de Benalcázar”.

Destacando que el presente trabajo de investigación se ha basado y se desarrolló a partir de las actividades planificadas y ejecutadas en el Plan Operativo Anual, que se llevó a cabo en el Departamento Médico del Colegio “Sebastián de Benalcázar” y que fue organizado bajo los lineamientos del Ministerio de Salud Pública y la Secretaría Metropolitana de Salud.

Número de estudiantes del Segundo Año de Bachillerato General Unificado: 143 estudiantes.

3.3 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El proceso de recolección de datos se realizó a través de la técnica de la encuesta, mientras que el instrumento empleado fue el cuestionario con escala de Likert, para evaluar la incidencia del programa “Saber Pega Full” en la Educación Sexual y Reproductiva en los estudiantes del Segundo Año de Bachillerato General Unificado de la Unidad Educativa Municipal Sebastián de Benalcázar durante el año lectivo 2016 – 2017.

La escala consta de dos partes: el instructivo y 24 afirmaciones con cuatro alternativas de respuesta, las cuales son:

- De acuerdo,
- casi de acuerdo,
- indeciso y
- en desacuerdo.

A continuación las afirmaciones a evaluar:

1. En mi experiencia formativa tradicional se han abordado temas sobre embarazo precoz y paternidad / maternidad responsable.
2. El programa "Saber Pega Full" me ha facilitado el conocimiento de herramientas metodológicas para compartir mis conocimientos en Educación Sexual y Reproductiva en las ferias de la salud.
3. En mi experiencia formativa tradicional se han abordado temas sobre métodos anticonceptivos.
4. Conocí en profundidad sobre ITS (Infecciones de Transmisión Sexual) y VIH - SIDA en mi experiencia formativa tradicional.
5. Tengo conocimiento acerca de métodos anticonceptivos gracias a las actividades planificadas por el programa "Saber Pega Full".
6. Los métodos tradicionales de enseñanza abordaron el tema de embarazo precoz y paternidad / maternidad responsable.
7. Actualmente me siento satisfecho con mi autoimagen y mi autoestima.
8. En mi experiencia formativa tradicional tuve conocimiento de mis Derechos Sexuales y Reproductivos.

9. La paternidad / maternidad responsable es un tema relevante, que lo he abordado en el programa "Saber Pega Full".
10. Conozco de ITS (Infecciones de Transmisión Sexual) gracias a la intervención del Programa "Saber Pega Full".
11. Actualmente me siento en condiciones biológicas, psicológicas y económicas para asumir la paternidad y/o maternidad responsable.
12. Tengo conocimiento sobre las consecuencias del embarazo adolescente gracias a la experiencia formativa del programa "Saber Pega Full".
13. En mi experiencia educativa tradicional se han abordado temas sobre (ITS) infecciones de transmisión sexual y VIH - SIDA.
14. Las actividades realizadas en las ferias de la salud en el Programa "Saber Pega Full" me han ayudado a conocer mi capacidad de liderazgo.
15. En mi experiencia formativa tradicional he tenido la oportunidad de conocer mis Derechos Sexuales y Reproductivos.
16. Conozco sobre Derechos Sexuales y Reproductivos gracias a las actividades propuestas por el programa "Saber Pega Full".
17. El aprendizaje tradicional abordó de manera interesante temas de anticoncepción.
18. Actualmente me siento satisfecho con mi identidad sexual.
19. Conozco de liderazgo en base a herramientas metodológicas tradicionales.
20. El programa "Saber Pega Full" ha contribuido a mejorar mi autoestima, autoconcepto y autoimagen.

21. En mi experiencia formativa tradicional he trabajado con temas relacionados a la autoimagen y a la autoestima.
22. La autoestima es la imagen o representación que se tiene de sí mismo.
23. El programa "Saber Pega Full" me ha ayudado a informarme sobre el VIH - SIDA.
24. En mi aprendizaje tradicional tuve la oportunidad de profundizar en mi autoestima.

Posterior a la aplicación del instrumento se procederá a tabular y analizar los datos obtenidos durante el trabajo de campo.

3.4 TABLA HOLOPRÁXICA (OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES)

Tabla 11. Tabla holopráctica (operacionalización de variables)

| OBJETIVOS | VARIABLES | DEFINICIONES | DIMENSIONES | INDICADORES | TÉCNICA | INSTRUMENTO | ITEM |
|--|--|---|--|---|----------------|-----------------------------------|---|
| Examinar los requerimientos de los estudiantes del Segundo de Bachillerato General Unificado paralelos "A", "B" y "C" de la Unidad Educativa "Sebastián de Benalcázar" en cuanto a Educación Sexual y Reproductiva durante el año lectivo 2016 – 2017. | Requerimientos de los estudiantes del Segundo de Bachillerato General Unificado paralelos "A", "B" y "C" de la Unidad Educativa "Sebastián de Benalcázar" en cuanto a Educación Sexual y Reproductiva. | Necesidades de los estudiantes del Segundo de Bachillerato General Unificado paralelos "A", "B" y "C" de la Unidad Educativa "Sebastián de Benalcázar". | <ul style="list-style-type: none"> • Formación en temas referentes a la educación sexual y reproductiva. • Aceptación y posible baja autoestima. • Autoestima, autoconcepto y autoimagen de sí mismo. | <ul style="list-style-type: none"> • Dudas en temas referentes a infecciones de transmisión sexual y VIH - SIDA. • Falta de información sobre métodos anticonceptivos. • Desconocimiento sobre embarazo adolescente y paternidad y maternidad responsable. • Baja autoestima, aceptación y liderazgo. • Autoimagen y autoconcepto negativa de sí mismo. • Falta de información sobre Derechos Sexuales y Reproductivos. | ENCUESTA | CUESTIONARIO CON ESCALA DE LIKERT | 4, 13, 3, 17, 1, 6, 11 18, 19, 22 24, 7, 21, 8, 15. |
| Analizar el programa "Saber Pega" | Implementación del programa Saber Pega | Aplicar la metodología del Programa | Uso del Programa Saber Pega Full. | Lectura y aplicación del manual Saber Pega Full, trabajo en el aula | | | |

| | | | | | | | |
|--|---|--|--|--|--|--|--|
| Full” como propuesta teórica – metodológica para la Educación Sexual y Reproductiva en adolescentes, propuesto por la Secretaría de Salud del MDMQ. | Full para los estudiantes del Segundo de Bachillerato General Unificado paralelos “A”, “B” y “C” de la Unidad Educativa “Sebastián de Benalcázar”. | “Saber Pega Full” en los estudiantes del Segundo de Bachillerato General Unificado paralelos “A”, “B” y “C” de la Unidad Educativa “Sebastián de Benalcázar” | | para ferias de la salud. | | | |
| Estimar la efectividad del programa “Saber Pega Full” en la Educación Sexual y Reproductiva en los estudiantes del Segundo de Bachillerato General Unificado paralelos “A”, “B” y “C” de la Unidad Educativa | Impacto del Programa Saber Pega Full en la Educación Sexual y Reproductiva de los estudiantes del Segundo de Bachillerato General Unificado paralelos “A”, “B” y “C” de la Unidad Educativa “Sebastián de | Aplicación del Programa Saber Pega Full con los estudiantes del Segundo de Bachillerato General Unificado paralelos “A”, “B” y “C” de la Unidad Educativa “Sebastián de Benalcázar” al transmitir los conocimientos a sus pares. | <ul style="list-style-type: none"> • Temas de educación sexual y reproductiva desarrollados a partir del programa Saber Pega Full. • Experiencia formativa. • Metodologías aplicadas en base al programa Saber Pega Full. | <ul style="list-style-type: none"> • Educación oportuna sobre infecciones de transmisión sexual y VIH – SIDA. • Información sobre métodos anticonceptivos. • Conocimiento sobre embarazo adolescente y paternidad y maternidad responsable. • Formación en autoestima, | | | 10, 23, 5, 9, 11, 12, 2, 14, 20, |

| | | | | | | | |
|--|--------------|--|--|--|--|--|-----|
| Municipal "Sebastián de Benalcázar" durante el año lectivo 2016 – 2017. | Benalcázar". | | | autoconcepto, autoimagen y liderazgo. <ul style="list-style-type: none"> • Información oportuna sobre Derechos Sexuales y Reproductivos. | | | 16. |
|--|--------------|--|--|--|--|--|-----|

Fuente: Investigación Realizada

Elaborado por: Autor

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE DATOS

4.1 Investigación cuantitativa

El presente capítulo está consignado al análisis de los resultados obtenidos en los estudiantes del Segundo Año de Bachillerato General Unificado de la Unidad Educativa “Sebastián de Benalcázar” del año lectivo 2016 – 2017, utilizando la escala de “Likert”. El análisis se efectuó mediante la estadística descriptiva, realizando cálculos porcentuales a partir de las frecuencias absolutas de cada una de las 24 afirmaciones propuestas. Así se facilita la visualización e interpretación de los datos conseguidos.

El proceso consistió en aplicar la escala de “Likert” a los estudiantes, posteriormente se tabuló los datos obtenidos individualmente para cada pregunta, con el uso de Microsoft Excel 2010, luego se realizó el análisis e interpretación de los resultados. Expuestos a continuación:

Análisis por ítem:

- **Ítem 1**

En mi experiencia formativa tradicional se han abordado temas sobre embarazo precoz y paternidad / maternidad responsable.

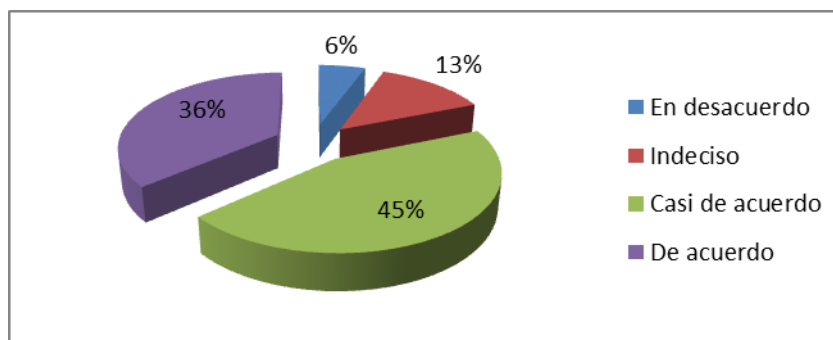
Tabla 12. Datos obtenidos ítem 1

| <i>ALTERNATIVA</i> | <i>FRECUENCIA ABSOLUTA</i> | <i>PORCENTAJE</i> |
|------------------------|----------------------------|-------------------|
| <i>En desacuerdo</i> | 8 | 5,594405594 |
| <i>Indeciso</i> | 19 | 13,28671329 |
| <i>Casi de acuerdo</i> | 64 | 44,75524476 |
| <i>De acuerdo</i> | 52 | 36,36363636 |
| TOTAL: | 143 | 100 |

Fuente: Investigación realizada

Elaborado por: Autor

Gráfico10. Datos porcentuales ítem 1



Fuente: Investigación realizada

Elaborado por: Autor

Según los datos obtenidos 64 estudiantes de los 143 en estudio, equivalentes al 45% se encuentran “*Casi de acuerdo*” que en su “*experiencia formativa tradicional*” se han abordado temas sobre embarazo precoz y paternidad / maternidad responsable. La tendencia nos muestra sin embargo que 52 estudiantes de los 143 en estudio, equivalentes al 36% se encuentran “*De acuerdo*” que si abordaron este tema en su “*experiencia formativa tradicional*”.

- **Ítem 2**

El programa "Saber Pega Full" me ha facilitado el conocimiento de herramientas metodológicas para compartir mis conocimientos en Educación Sexual y Reproductiva en las ferias de la salud.

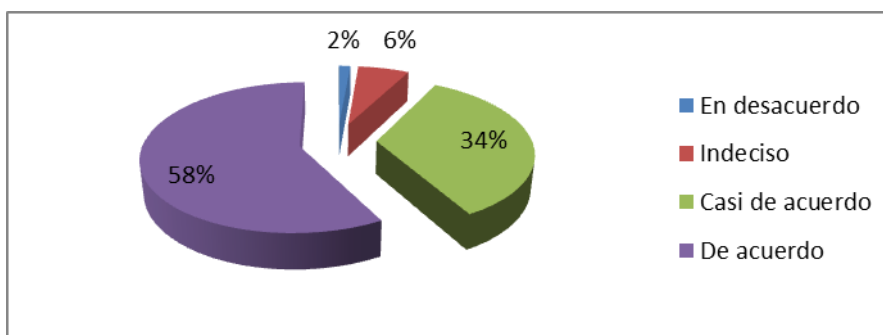
Tabla 13. Datos obtenidos ítem 2

| <i>ALTERNATIVA</i> | <i>FRECUENCIA ABSOLUTA</i> | <i>PORCENTAJE</i> |
|------------------------|----------------------------|-------------------|
| <i>En desacuerdo</i> | 2 | 1,398601399 |
| <i>Indeciso</i> | 9 | 6,293706294 |
| <i>Casi de acuerdo</i> | 49 | 34,26573427 |
| <i>De acuerdo</i> | 83 | 58,04195804 |
| TOTAL: | 143 | 100 |

Fuente: Investigación realizada

Elaborado por: Autor

Gráfico11. Datos porcentuales ítem 2



Fuente: Investigación realizada

Elaborado por: Autor

Según los datos obtenidos 83 estudiantes de los 143 en estudio, equivalentes al 58%, se encuentran “*De acuerdo*” que el programa "Saber Pega Full" ha facilitado el conocimiento de herramientas metodológicas para compartir los conocimientos en Educación Sexual y Reproductiva en las ferias de la salud. Cabe destacar que la tendencia nos muestra que

solamente 2 estudiantes de los 143 en estudio, equivalentes al 2% se encuentran “*En desacuerdo*”.

- **Ítem 3**

En mi experiencia formativa tradicional se han abordado temas sobre métodos anticonceptivos.

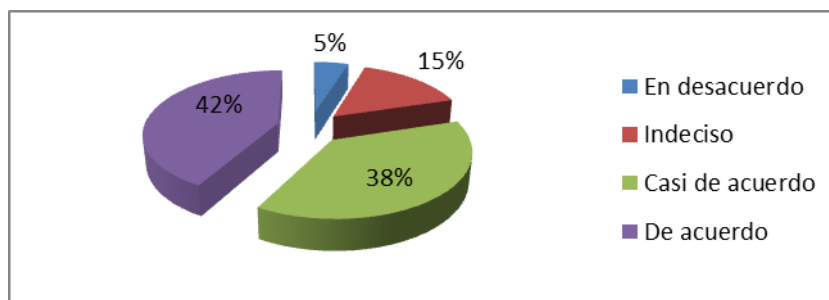
Tabla 14. Datos obtenidos ítem 3

| <i>ALTERNATIVA</i> | <i>FRECUENCIA ABSOLUTA</i> | <i>PORCENTAJE</i> |
|------------------------|----------------------------|-------------------|
| <i>En desacuerdo</i> | 7 | 4,895104895 |
| <i>Indeciso</i> | 22 | 15,38461538 |
| <i>Casi de acuerdo</i> | 54 | 37,76223776 |
| <i>De acuerdo</i> | 60 | 41,95804196 |
| <i>TOTAL:</i> | 143 | 100 |

Fuente: Investigación realizada

Elaborado por: Autor

Gráfico12. Datos porcentuales ítem 3



Fuente: Investigación realizada

Elaborado por: Autor

Según los datos obtenidos 60 estudiantes de los 143 en estudio, equivalentes al 42%, están “*De acuerdo*” que en su “*experiencia formativa tradicional*” se han abordado temas sobre métodos anticonceptivos. La tendencia nos muestra sin embargo que 54 estudiantes de

los 143 en estudio, equivalentes al 38% se encuentran “*Casi de acuerdo*” que abordaron este tema en su “experiencia formativa tradicional”.

- **Ítem 4**

Conocí en profundidad sobre ITS (Infecciones de Transmisión Sexual) y VIH - SIDA en mi experiencia formativa tradicional.

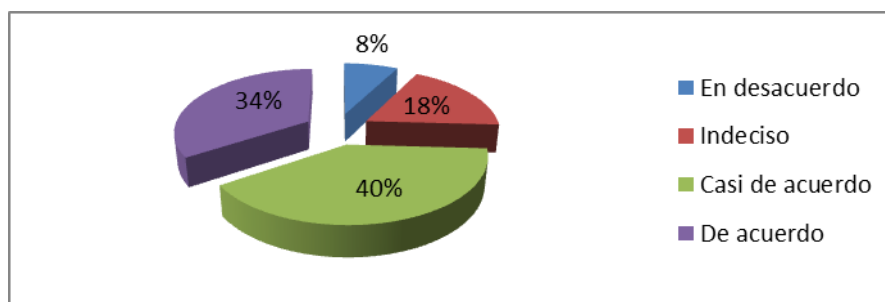
Tabla 15. Datos obtenidos ítem 4

| <i>ALTERNATIVA</i> | <i>FRECUENCIA ABSOLUTA</i> | <i>PORCENTAJE</i> |
|------------------------|----------------------------|-------------------|
| <i>En desacuerdo</i> | 11 | 7,692307692 |
| <i>Indeciso</i> | 26 | 18,18181818 |
| <i>Casi de acuerdo</i> | 57 | 39,86013986 |
| <i>De acuerdo</i> | 49 | 34,26573427 |
| <i>TOTAL:</i> | 143 | 100 |

Fuente: Investigación realizada

Elaborado por: Autor

Gráfico13. Datos porcentuales ítem 4



Fuente: Investigación realizada

Elaborado por: Autor

Según los datos obtenidos 57 estudiantes de los 143 en estudio, equivalentes al 40%, están “*Casi de acuerdo*” que conocieron en profundidad sobre ITS (Infecciones de Transmisión Sexual) y VIH - SIDA en su “experiencia formativa tradicional”. La tendencia nos muestra sin embargo que 49 estudiantes de los 143 en estudio, equivalentes al 34% se

encuentran “*De acuerdo*” que si abordaron este tema en su “experiencia formativa tradicional”.

- **Ítem 5**

Tengo conocimiento acerca de métodos anticonceptivos gracias a las actividades planificadas por el programa "Saber Pega Full".

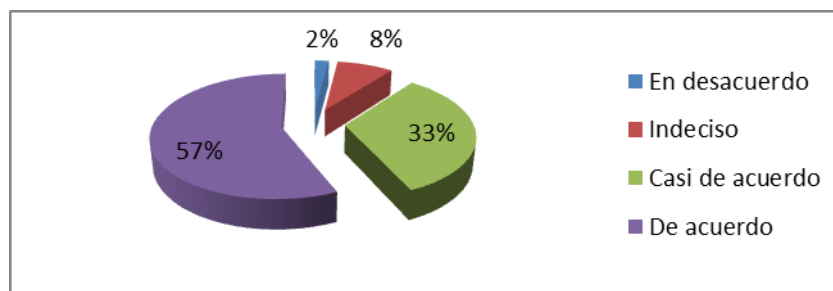
Tabla 16. Datos obtenidos ítem 5

| <i>ALTERNATIVA</i> | <i>FRECUENCIA ABSOLUTA</i> | <i>PORCENTAJE</i> |
|------------------------|----------------------------|-------------------|
| <i>En desacuerdo</i> | 3 | 2,097902098 |
| <i>Indeciso</i> | 12 | 8,391608392 |
| <i>Casi de acuerdo</i> | 47 | 32,86713287 |
| <i>De acuerdo</i> | 81 | 56,64335664 |
| <i>TOTAL:</i> | 143 | 100 |

Fuente: Investigación realizada

Elaborado por: Autor

Gráfico14. Datos porcentuales ítem 5



Fuente: Investigación realizada

Elaborado por: Autor

Según los datos obtenidos 81 estudiantes de los 143 en estudio, equivalentes al 57%, están “*De acuerdo*” que tienen conocimiento acerca de métodos anticonceptivos gracias a las actividades planificadas por el programa "Saber Pega Full". Cabe destacar que la tendencia

nos muestra que solamente 3 estudiantes de los 143 en estudio, equivalentes al 2% se encuentran “*En desacuerdo*”.

- **Ítem 6**

Los métodos tradicionales de enseñanza abordaron el tema de embarazo precoz y paternidad / maternidad responsable.

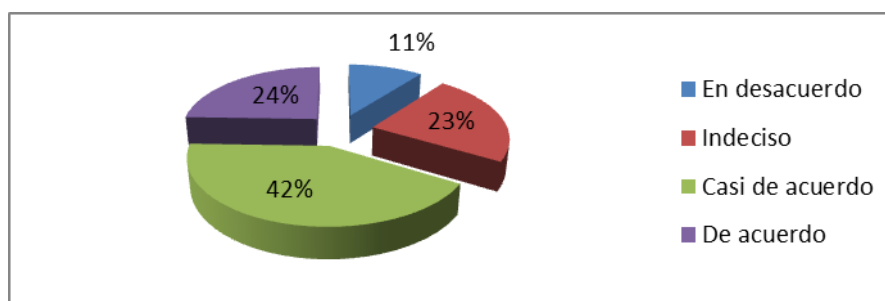
Tabla 17. Datos obtenidos ítem 6

| <i>ALTERNATIVA</i> | <i>FRECUENCIA ABSOLUTA</i> | <i>PORCENTAJE</i> |
|------------------------|----------------------------|-------------------|
| <i>En desacuerdo</i> | 15 | 10,48951049 |
| <i>Indeciso</i> | 33 | 23,07692308 |
| <i>Casi de acuerdo</i> | 60 | 41,95804196 |
| <i>De acuerdo</i> | 35 | 24,47552448 |
| TOTAL: | 143 | 100 |

Fuente: Investigación realizada

Elaborado por: Autor

Gráfico15. Datos porcentuales ítem 6



Fuente: Investigación realizada

Elaborado por: Autor

Según los datos obtenidos 60 estudiantes de los 143 en estudio, equivalentes al 42%, están “*Casi de acuerdo*” que los “*métodos tradicionales*” de enseñanza abordaron el tema de embarazo precoz y paternidad / maternidad responsable. La tendencia nos muestra sin

embargo que 35 estudiantes de los 143 en estudio, equivalentes al 24% se encuentran “*De acuerdo*” que si abordaron este tema con “Métodos tradicionales”.

- **Ítem 7**

Actualmente me siento satisfecho con mi autoimagen y mi autoestima.

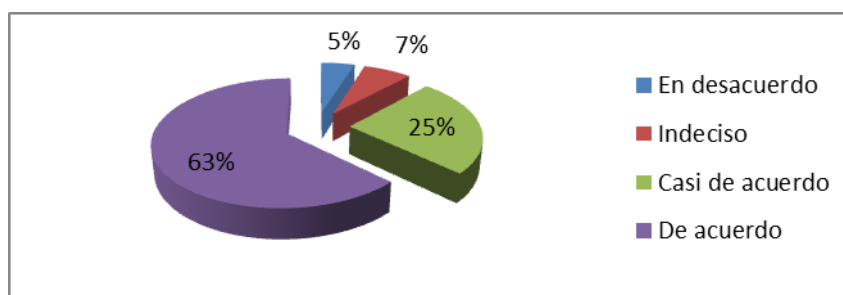
Tabla 18. Datos obtenidos ítem 7

| <i>ALTERNATIVA</i> | <i>FRECUENCIA ABSOLUTA</i> | <i>PORCENTAJE</i> |
|------------------------|----------------------------|-------------------|
| <i>En desacuerdo</i> | 7 | 4,895104895 |
| <i>Indeciso</i> | 10 | 6,993006993 |
| <i>Casi de acuerdo</i> | 36 | 25,17482517 |
| <i>De acuerdo</i> | 90 | 62,93706294 |
| <i>TOTAL:</i> | 143 | 100 |

Fuente: Investigación realizada

Elaborado por: Autor

Gráfico16. Datos porcentuales ítem 7



Fuente: Investigación realizada

Elaborado por: Autor

Según los datos obtenidos 90 estudiantes de los 143 en estudio, equivalentes al 63%, están “*De acuerdo*” que actualmente se sienten satisfechos con su autoimagen y su autoestima.

- **Ítem 8**

En mi experiencia formativa tradicional tuve conocimiento de mis Derechos Sexuales y Reproductivos.

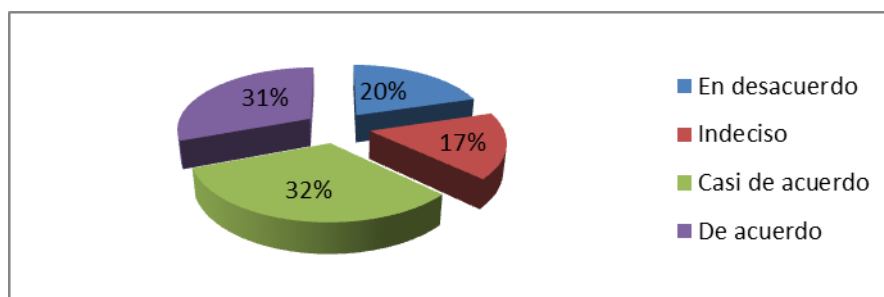
Tabla 19. Datos obtenidos ítem 8

| <i>ALTERNATIVA</i> | <i>FRECUENCIA ABSOLUTA</i> | <i>PORCENTAJE</i> |
|------------------------|----------------------------|-------------------|
| <i>En desacuerdo</i> | 29 | 20,27972028 |
| <i>Indeciso</i> | 24 | 16,78321678 |
| <i>Casi de acuerdo</i> | 46 | 32,16783217 |
| <i>De acuerdo</i> | 44 | 30,76923077 |
| <i>TOTAL:</i> | 143 | 100 |

Fuente: Investigación realizada

Elaborado por: Autor

Gráfico17. Datos porcentuales ítem 8



Fuente: Investigación realizada

Elaborado por: Autor

Según los datos obtenidos 46 estudiantes de los 143 en estudio, equivalentes al 32%, están “*Casi de acuerdo*” que en su “*experiencia formativa tradicional*” tuvieron conocimiento de sus Derechos Sexuales y Reproductivos.

- **Ítem 9**

La paternidad / maternidad responsable es un tema relevante, que lo he abordado en el programa "Saber Pega Full".

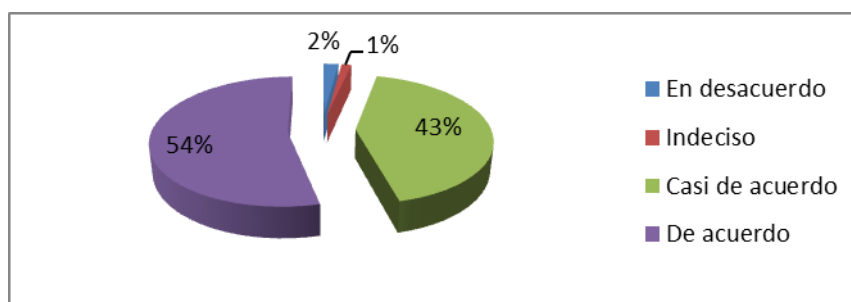
Tabla 20. Datos obtenidos ítem 9

| <i>ALTERNATIVA</i> | <i>FRECUENCIA ABSOLUTA</i> | <i>PORCENTAJE</i> |
|------------------------|----------------------------|-------------------|
| <i>En desacuerdo</i> | 3 | 2,097902098 |
| <i>Indeciso</i> | 2 | 1,398601399 |
| <i>Casi de acuerdo</i> | 61 | 42,65734266 |
| <i>De acuerdo</i> | 77 | 53,84615385 |
| <i>TOTAL:</i> | 143 | 100 |

Fuente: Investigación realizada

Elaborado por: Autor

Gráfico18. Datos porcentuales ítem 9



Fuente: Investigación realizada

Elaborado por: Autor

Según los datos obtenidos 77 estudiantes de los 143 en estudio, equivalentes al 54%, están “*De acuerdo*” que la paternidad / maternidad responsable es un tema relevante, que lo han abordado en el programa "Saber Pega Full". Cabe destacar que la tendencia nos muestra que solamente 3 estudiantes de los 143 en estudio, equivalentes al 2% se encuentran “*En desacuerdo*”.

- **Ítem 10**

Conozco de ITS (Infecciones de Transmisión Sexual) gracias a la intervención del Programa "Saber Pega Full".

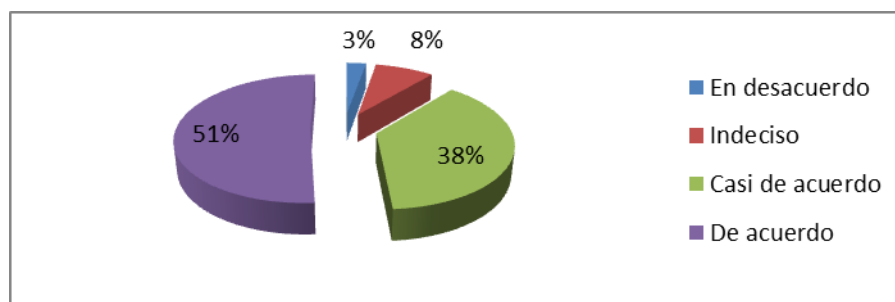
Tabla 21. Datos obtenidos ítem 10

| <i>ALTERNATIVA</i> | <i>FRECUENCIA ABSOLUTA</i> | <i>PORCENTAJE</i> |
|------------------------|----------------------------|-------------------|
| <i>En desacuerdo</i> | 4 | 2,797202797 |
| <i>Indeciso</i> | 12 | 8,391608392 |
| <i>Casi de acuerdo</i> | 54 | 37,76223776 |
| <i>De acuerdo</i> | 73 | 51,04895105 |
| <i>TOTAL:</i> | 143 | 100 |

Fuente: Investigación realizada

Elaborado por: Autor

Gráfico19. Datos porcentuales ítem 10



Fuente: Investigación realizada

Elaborado por: Autor

Según los datos obtenidos 73 estudiantes de los 143 en estudio, equivalentes al 51%, están “*De acuerdo*” que conocen de ITS (Infecciones de Transmisión Sexual) gracias a la intervención del Programa "Saber Pega Full". Cabe destacar que la tendencia nos muestra que solamente 4 estudiantes de los 143 en estudio, equivalentes al 3% se encuentran “*En desacuerdo*”.

- **Ítem 11**

Actualmente me siento en condiciones biológicas, psicológicas y económicas para asumir la paternidad y/o maternidad responsable.

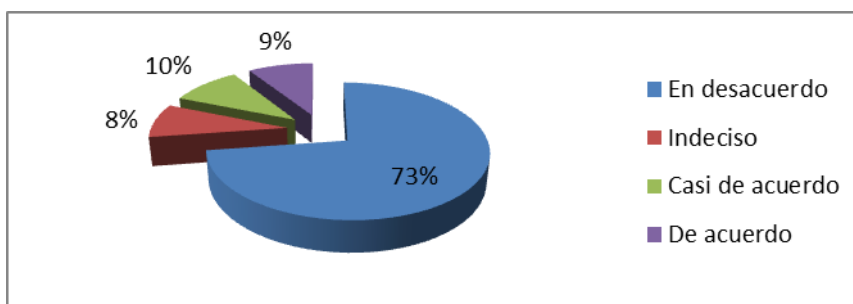
Tabla 22. Datos obtenidos ítem 11

| <i>ALTERNATIVA</i> | <i>FRECUENCIA ABSOLUTA</i> | <i>PORCENTAJE</i> |
|---------------------------|-----------------------------------|--------------------------|
| <i>En desacuerdo</i> | 104 | 72,72727273 |
| <i>Indeciso</i> | 12 | 8,391608392 |
| <i>Casi de acuerdo</i> | 14 | 9,79020979 |
| <i>De acuerdo</i> | 13 | 9,090909091 |
| TOTAL: | 143 | 100 |

Fuente: Investigación realizada

Elaborado por: Autor

Gráfico 20. Datos porcentuales ítem 11



Fuente: Investigación realizada

Elaborado por: Autor

Según los datos obtenidos 104 estudiantes de los 143 en estudio, equivalentes al 73%, están “*En desacuerdo*” que actualmente se sienten en condiciones biológicas, psicológicas y económicas para asumir la paternidad y/o maternidad responsable.

- **Ítem 12**

Tengo conocimiento sobre las consecuencias del embarazo adolescente gracias a la experiencia formativa del programa "Saber Pega Full".

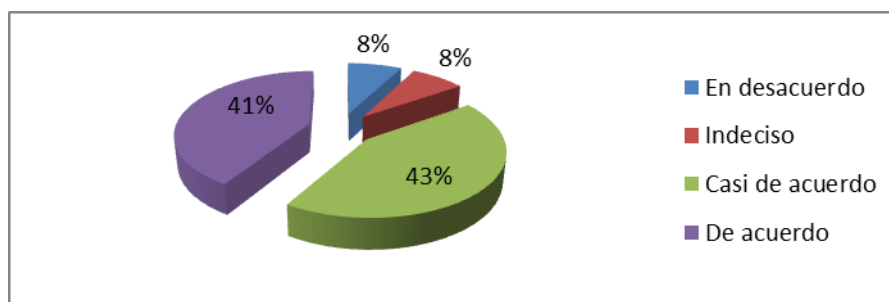
Tabla 23. Datos obtenidos ítem 12

| <i>ALTERNATIVA</i> | <i>FRECUENCIA ABSOLUTA</i> | <i>PORCENTAJE</i> |
|------------------------|----------------------------|-------------------|
| <i>En desacuerdo</i> | 11 | 7,692307692 |
| <i>Indeciso</i> | 11 | 7,692307692 |
| <i>Casi de acuerdo</i> | 62 | 43,35664336 |
| <i>De acuerdo</i> | 59 | 41,25874126 |
| <i>TOTAL:</i> | 143 | 100 |

Fuente: Investigación realizada

Elaborado por: Autor

Gráfico 21. Datos porcentuales ítem 12



Fuente: Investigación realizada

Elaborado por: Autor

Según los datos obtenidos 62 estudiantes de los 143 en estudio, equivalentes al 43%, están “*Casi de acuerdo*” que tienen conocimiento sobre las consecuencias del embarazo adolescente gracias a la experiencia formativa del programa "Saber Pega Full". Cabe destacar que la tendencia nos muestra que solamente 11 estudiantes de los 143 en estudio, equivalentes al 8% se encuentran “*En desacuerdo*”.

- **Ítem 13**

En mi experiencia educativa tradicional se han abordado temas sobre (ITS) infecciones de transmisión sexual y VIH - SIDA.

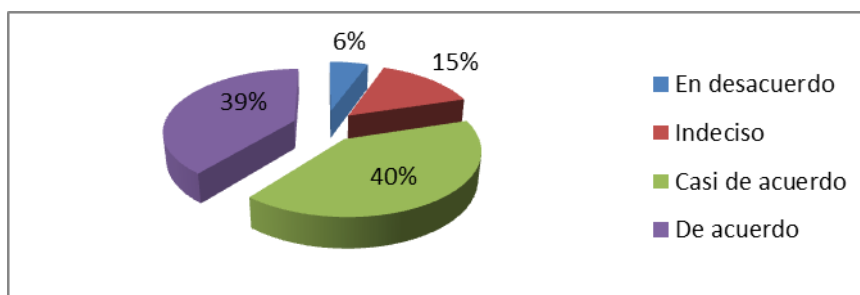
Tabla 24. Datos obtenidos ítem 13

| <i>ALTERNATIVA</i> | <i>FRECUENCIA ABSOLUTA</i> | <i>PORCENTAJE</i> |
|------------------------|----------------------------|-------------------|
| <i>En desacuerdo</i> | 8 | 5,594405594 |
| <i>Indeciso</i> | 21 | 14,68531469 |
| <i>Casi de acuerdo</i> | 58 | 40,55944056 |
| <i>De acuerdo</i> | 56 | 39,16083916 |
| <i>TOTAL:</i> | 143 | 100 |

Fuente: Investigación realizada

Elaborado por: Autor

Gráfico 22. Datos porcentuales ítem 13



Fuente: Investigación realizada

Elaborado por: Autor

Según los datos obtenidos 58 estudiantes de los 143 en estudio, equivalentes al 40%, están “*Casi de acuerdo*” que en su “experiencia educativa tradicional” se han abordado temas sobre (ITS) infecciones de transmisión sexual y VIH - SIDA. La tendencia nos muestra sin embargo que 56 estudiantes de los 143 en estudio, equivalentes al 39% se encuentran “*De acuerdo*” que si abordaron este tema en su “experiencia educativa tradicional”.

- **Pregunta 14**

Las actividades realizadas en las ferias de la salud en el Programa "Saber Pega Full" me han ayudado a conocer mi capacidad de liderazgo.

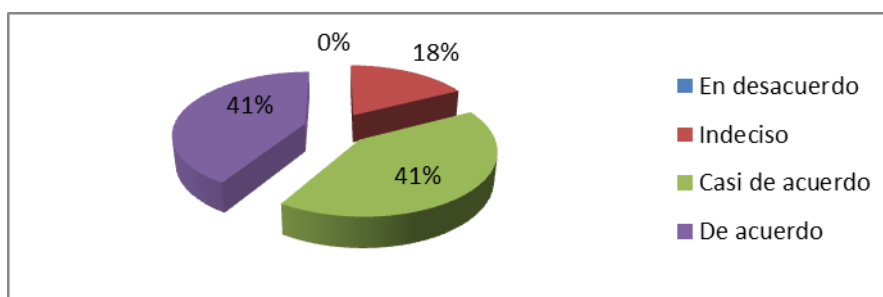
Tabla 25. Datos obtenidos ítem 14

| <i>ALTERNATIVA</i> | <i>FRECUENCIA ABSOLUTA</i> | <i>PORCENTAJE</i> |
|------------------------|----------------------------|-------------------|
| <i>En desacuerdo</i> | 0 | 0 |
| <i>Indeciso</i> | 25 | 17,48251748 |
| <i>Casi de acuerdo</i> | 59 | 41,25874126 |
| <i>De acuerdo</i> | 59 | 41,25874126 |
| <i>TOTAL:</i> | 143 | 100 |

Fuente: Investigación realizada

Elaborado por: Autor

Gráfico 23. Datos porcentuales ítem 14



Fuente: Investigación realizada

Elaborado por: Autor

Según los datos obtenidos 59 estudiantes de los 143 en estudio, equivalentes al 41%, están “*De acuerdo*” que las actividades realizadas en las ferias de la salud en el Programa "Saber Pega Full" han ayudado a conocer su capacidad de liderazgo. Cabe destacar que la tendencia nos muestra que 0 estudiantes de los 143 en estudio, equivalentes al 0% se encuentran “*En desacuerdo*”.

- **Ítem 15**

En mi experiencia formativa tradicional he tenido la oportunidad de conocer mis Derechos Sexuales y Reproductivos.

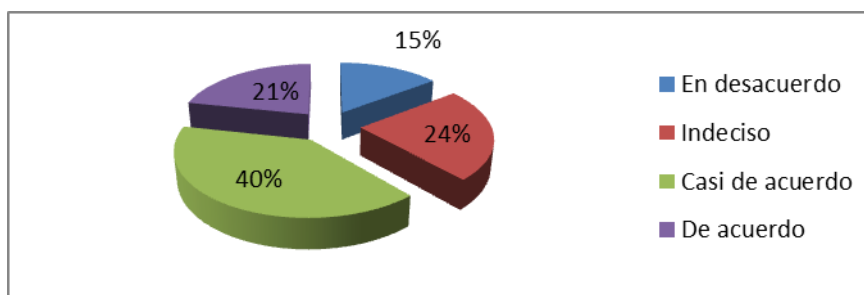
Tabla 26. Datos obtenidos ítem 15

| <i>ALTERNATIVA</i> | <i>FRECUENCIA ABSOLUTA</i> | <i>PORCENTAJE</i> |
|------------------------|----------------------------|-------------------|
| <i>En desacuerdo</i> | 21 | 14,68531469 |
| <i>Indeciso</i> | 34 | 23,77622378 |
| <i>Casi de acuerdo</i> | 57 | 39,86013986 |
| <i>De acuerdo</i> | 31 | 21,67832168 |
| <i>TOTAL:</i> | 143 | 100 |

Fuente: Investigación realizada

Elaborado por: Autor

Gráfico 24. Datos porcentuales ítem 15



Fuente: Investigación realizada

Elaborado por: Autor

Según los datos obtenidos 57 estudiantes de los 143 en estudio, equivalentes al 40%, están “Casi de acuerdo” que en su “experiencia formativa tradicional” han tenido la oportunidad de conocer sus Derechos Sexuales y Reproductivos. La tendencia nos muestra sin embargo que 34 estudiantes de los 143 en estudio, equivalentes al 24% se encuentran “Indecisos” que si abordaron este tema en su “experiencia formativa tradicional”.

- **Ítem 16**

Conozco sobre Derechos Sexuales y Reproductivos gracias a las actividades propuestas por el programa "Saber Pega Full".

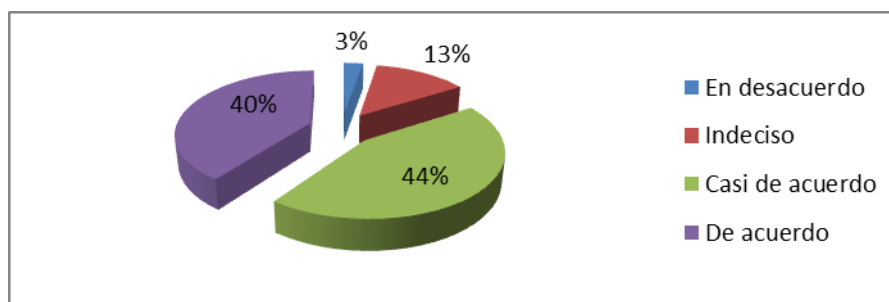
Tabla 27. Datos obtenidos ítem 16

| <i>ALTERNATIVA</i> | <i>FRECUENCIA ABSOLUTA</i> | <i>PORCENTAJE</i> |
|------------------------|----------------------------|-------------------|
| <i>En desacuerdo</i> | 4 | 2,797202797 |
| <i>Indeciso</i> | 19 | 13,28671329 |
| <i>Casi de acuerdo</i> | 63 | 44,05594406 |
| <i>De acuerdo</i> | 57 | 39,86013986 |
| <i>TOTAL:</i> | 143 | 100 |

Fuente: Investigación realizada

Elaborado por: Autor

Gráfico 25. Datos porcentuales ítem 16



Fuente: Investigación realizada

Elaborado por: Autor

Según los datos obtenidos 63 estudiantes de los 143 en estudio, equivalentes al 44%, están “*Casi de acuerdo*” que conocen sobre Derechos Sexuales y Reproductivos gracias a las actividades propuestas por el programa "Saber Pega Full". Cabe destacar que la tendencia nos muestra que 57 estudiantes de los 143 en estudio, equivalentes al 40% se encuentran “*De acuerdo*” y que solamente 4 estudiantes de los 143 en estudio, equivalentes al 3% se encuentran “*En desacuerdo*”.

- **Ítem 17**

El aprendizaje tradicional abordó de manera interesante temas de anticoncepción.

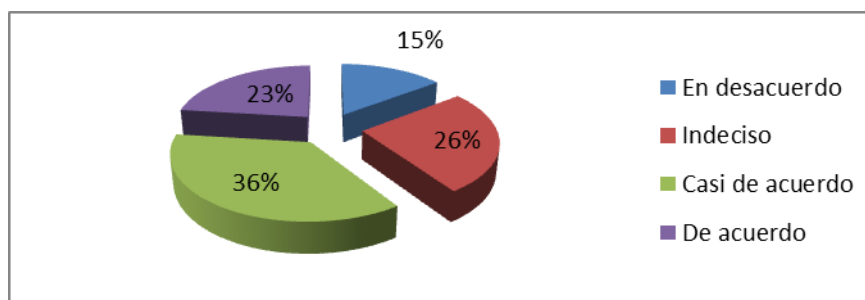
Tabla 28. Datos obtenidos ítem 17

| <i>ALTERNATIVA</i> | <i>FRECUENCIA ABSOLUTA</i> | <i>PORCENTAJE</i> |
|------------------------|----------------------------|-------------------|
| <i>En desacuerdo</i> | 21 | 14,68531469 |
| <i>Indeciso</i> | 37 | 25,87412587 |
| <i>Casi de acuerdo</i> | 52 | 36,36363636 |
| <i>De acuerdo</i> | 33 | 23,07692308 |
| <i>TOTAL:</i> | 143 | 100 |

Fuente: Investigación realizada

Elaborado por: Autor

Gráfico 26. Datos porcentuales ítem 17



Fuente: Investigación realizada

Elaborado por: Autor

Según los datos obtenidos 52 estudiantes de los 143 en estudio, equivalentes al 36%, están “*Casi de acuerdo*” que el “aprendizaje tradicional” abordó de manera interesante temas de anticoncepción. La tendencia nos muestra sin embargo que 37 estudiantes de los 143 en estudio, equivalentes al 26% se encuentran “*Indecisos*” y que 21 estudiantes de los 143 en estudio, equivalentes al 15% se encuentran “*De acuerdo*”.

- **Ítem 18**

Actualmente me siento satisfecho con mi identidad sexual.

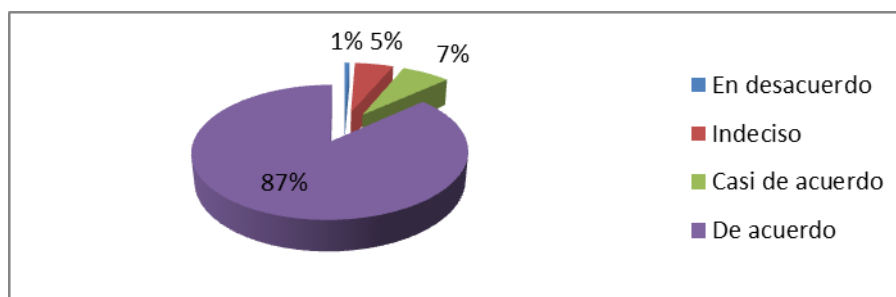
Tabla 29. Datos obtenidos ítem 18

| <i>ALTERNATIVA</i> | <i>FRECUENCIA ABSOLUTA</i> | <i>PORCENTAJE</i> |
|------------------------|----------------------------|-------------------|
| <i>En desacuerdo</i> | 1 | 0,699300699 |
| <i>Indeciso</i> | 8 | 5,594405594 |
| <i>Casi de acuerdo</i> | 10 | 6,993006993 |
| <i>De acuerdo</i> | 124 | 86,71328671 |
| <i>TOTAL:</i> | 143 | 100 |

Fuente: Investigación realizada

Elaborado por: Autor

Gráfico 27. Datos porcentuales ítem 18



Fuente: Investigación realizada

Elaborado por: Autor

Según los datos obtenidos 124 estudiantes de los 143 en estudio, equivalentes al 87%, están “De acuerdo” que actualmente se sienten satisfechos con su identidad sexual.

- **Ítem 19**

Conozco de liderazgo en base a herramientas metodológicas tradicionales.

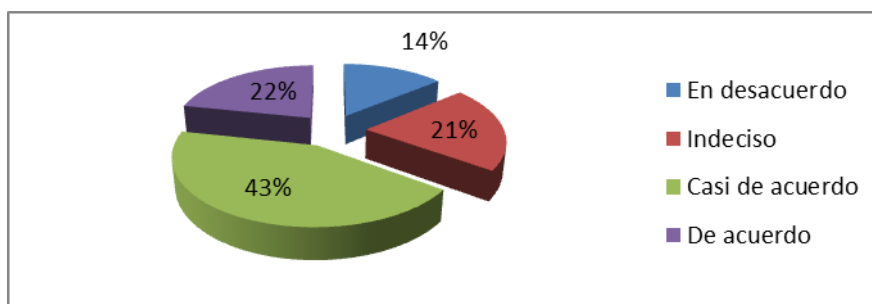
Tabla 30. Datos obtenidos ítem 19

| <i>ALTERNATIVA</i> | <i>FRECUENCIA ABSOLUTA</i> | <i>PORCENTAJE</i> |
|------------------------|----------------------------|-------------------|
| <i>En desacuerdo</i> | 20 | 13,98601399 |
| <i>Indeciso</i> | 30 | 20,97902098 |
| <i>Casi de acuerdo</i> | 62 | 43,35664336 |
| <i>De acuerdo</i> | 31 | 21,67832168 |
| <i>TOTAL:</i> | 143 | 100 |

Fuente: Investigación realizada

Elaborado por: Autor

Gráfico 28. Datos porcentuales ítem 19



Fuente: Investigación realizada

Elaborado por: Autor

Según los datos obtenidos 62 estudiantes de los 143 en estudio, equivalentes al 43%, están “*Casi de acuerdo*” que conocen de liderazgo en base a “herramientas metodológicas tradicionales”. Cabe destacar que la tendencia nos muestra que 20 estudiantes de los 143 en estudio, equivalentes al 14% se encuentran “*En desacuerdo*”.

- **Ítem 20**

El programa "Saber Pega Full" ha contribuido a mejorar mi autoestima, autoconcepto y autoimagen.

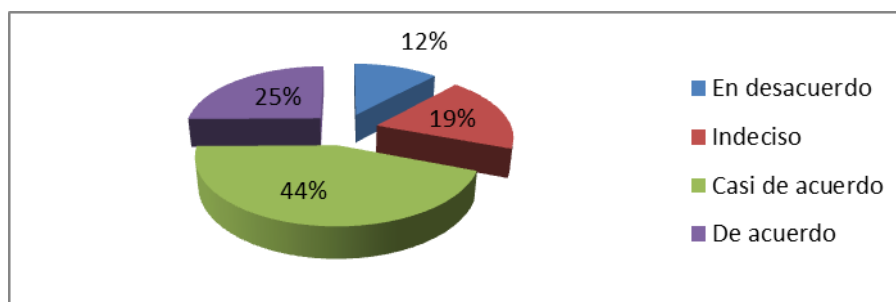
Tabla 31. Datos obtenidos ítem 20

| <i>ALTERNATIVA</i> | <i>FRECUENCIA ABSOLUTA</i> | <i>PORCENTAJE</i> |
|---------------------------|-----------------------------------|--------------------------|
| <i>En desacuerdo</i> | 17 | 11,88811189 |
| <i>Indeciso</i> | 27 | 18,88111888 |
| <i>Casi de acuerdo</i> | 63 | 44,05594406 |
| <i>De acuerdo</i> | 36 | 25,17482517 |
| <i>TOTAL:</i> | 143 | 100 |

Fuente: Investigación realizada

Elaborado por: Autor

Gráfico 29. Datos porcentuales ítem 20



Fuente: Investigación realizada

Elaborado por: Autor

Según los datos obtenidos 63 estudiantes de los 143 en estudio, equivalentes al 44%, están “*Casi de acuerdo*” que el programa "Saber Pega Full" ha contribuido a mejorar su autoestima, autoconcepto y autoimagen. Cabe destacar que la tendencia nos muestra que 36 estudiantes de los 143 en estudio, equivalentes al 25% se encuentran “*De acuerdo*”.

- **Ítem 21**

En mi experiencia formativa tradicional he trabajado con temas relacionados a la autoimagen y a la autoestima.

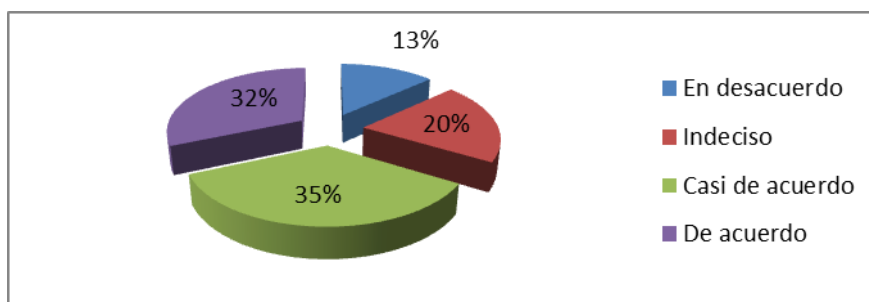
Tabla 32. Datos obtenidos ítem 21

| <i>ALTERNATIVA</i> | <i>FRECUENCIA ABSOLUTA</i> | <i>PORCENTAJE</i> |
|---------------------------|-----------------------------------|--------------------------|
| <i>En desacuerdo</i> | 19 | 13,28671329 |
| <i>Indeciso</i> | 29 | 20,27972028 |
| <i>Casi de acuerdo</i> | 50 | 34,96503497 |
| <i>De acuerdo</i> | 45 | 31,46853147 |
| TOTAL: | 143 | 100 |

Fuente: Investigación realizada

Elaborado por: Autor

Gráfico 30. Datos porcentuales ítem 21



Fuente: Investigación realizada

Elaborado por: Autor

Según los datos obtenidos 50 estudiantes de los 143 en estudio, equivalentes al 35%, están “*Casi de acuerdo*” que en su “*experiencia formativa tradicional*” han trabajado con temas relacionados a la autoimagen y a la autoestima. La tendencia nos muestra sin embargo que 45 estudiantes de los 143 en estudio, equivalentes al 32% se encuentran “*De acuerdo*” que si abordaron este tema en su “*experiencia formativa tradicional*”.

- **Ítem 22**

La autoestima es la imagen o representación que se tiene de sí mismo.

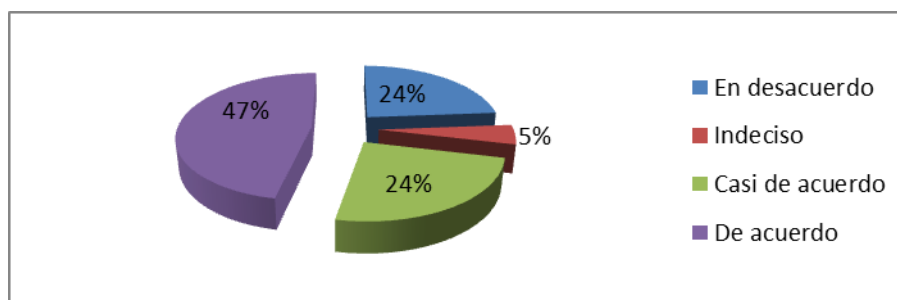
Tabla 33. Datos obtenidos ítem 22

| <i>ALTERNATIVA</i> | <i>FRECUENCIA ABSOLUTA</i> | <i>PORCENTAJE</i> |
|------------------------|----------------------------|-------------------|
| <i>En desacuerdo</i> | 34 | 23,77622378 |
| <i>Indeciso</i> | 7 | 4,895104895 |
| <i>Casi de acuerdo</i> | 35 | 24,47552448 |
| <i>De acuerdo</i> | 67 | 46,85314685 |
| TOTAL: | 143 | 100 |

Fuente: Investigación realizada

Elaborado por: Autor

Gráfico 31. Datos porcentuales ítem 22



Fuente: Investigación realizada

Elaborado por: Autor

Según los datos obtenidos 67 estudiantes de los 143 en estudio, equivalentes al 47%, están “De acuerdo” que la autoestima es la imagen o representación que se tiene de sí mismo, sin embargo 34 estudiantes equivalentes al 24% están “En desacuerdo”.

- **Ítem 23**

El programa "Saber Pega Full" me ha ayudado a informarme sobre el VIH - SIDA.

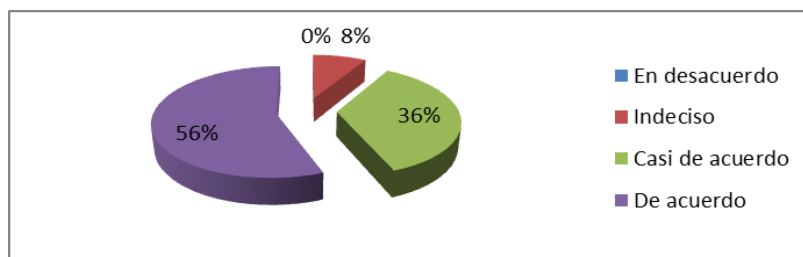
Tabla 34. Datos obtenidos ítem 23

| <i>ALTERNATIVA</i> | <i>FRECUENCIA ABSOLUTA</i> | <i>PORCENTAJE</i> |
|------------------------|----------------------------|-------------------|
| <i>En desacuerdo</i> | 0 | 0 |
| <i>Indeciso</i> | 12 | 8,391608392 |
| <i>Casi de acuerdo</i> | 51 | 35,66433566 |
| <i>De acuerdo</i> | 80 | 55,94405594 |
| <i>TOTAL:</i> | 143 | 100 |

Fuente: Investigación realizada

Elaborado por: Autor

Gráfico 32. Datos porcentuales ítem 23



Fuente: Investigación realizada

Elaborado por: Autor

Según los datos obtenidos 80 estudiantes de los 143 en estudio, equivalentes al 56%, están “De acuerdo” que el programa "Saber Pega Full" ha ayudado a informar sobre el VIH - SIDA. Cabe destacar que la tendencia nos muestra que 0 estudiantes de los 143 en estudio, equivalentes al 0% se encuentran “En desacuerdo”.

- **Ítem 24**

En mi aprendizaje tradicional tuve la oportunidad de profundizar en mi autoestima.

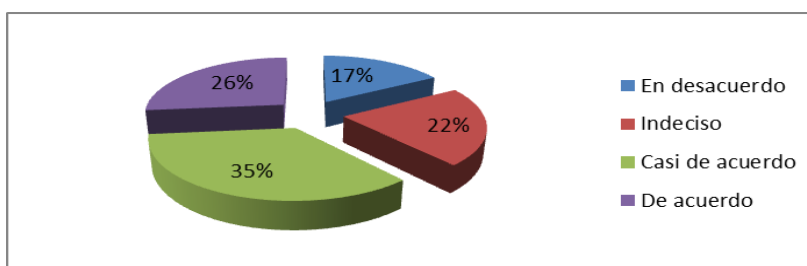
Tabla 35. Datos obtenidos ítem 24

| <i>ALTERNATIVA</i> | <i>FRECUENCIA ABSOLUTA</i> | <i>PORCENTAJE</i> |
|------------------------|----------------------------|-------------------|
| <i>En desacuerdo</i> | 24 | 16,78321678 |
| <i>Indeciso</i> | 31 | 21,67832168 |
| <i>Casi de acuerdo</i> | 50 | 34,96503497 |
| <i>De acuerdo</i> | 38 | 26,57342657 |
| TOTAL: | 143 | 100 |

Fuente: Investigación realizada

Elaborado por: Autor

Gráfico 33. Datos porcentuales ítem 24



Fuente: Investigación realizada

Elaborado por: Autor

Según los datos obtenidos 50 estudiantes de los 143 en estudio, equivalentes al 35%, están “*Casi de acuerdo*” que en su “aprendizaje tradicional” tuvieron la oportunidad de profundizar en su autoestima. Cabe destacar que la tendencia nos muestra que 24 estudiantes de los 143 en estudio, equivalentes al 17% se encuentran “*En desacuerdo*”.

CONCLUSIONES

Evaluar la incidencia del Programa “Saber Pega Full” en la Educación Sexual y Reproductiva de los estudiantes del Segundo Año de Bachillerato General Unificado de la Unidad Educativa Municipal “Sebastián de Benalcázar” durante el año lectivo 2016 – 2017, ha sido el Objetivo General del presente estudio. Basado en el análisis de datos obtenidos en los 143 estudiantes del Segundo Año de Bachillerato General Unificado del enunciado Plantel Educativo expuesto en el Capítulo IV del presente trabajo investigativo, se analizan los objetivos específicos de la siguiente manera:

El Objetivo Específico N° 1: Examinar los requerimientos de los estudiantes del Segundo Año de Bachillerato General Unificado de la Unidad Educativa Municipal “Sebastián de Benalcázar” en cuanto a Educación Sexual y Reproductiva durante el año lectivo 2016 – 2017.

El presente objetivo específico se esboza en 3 dimensiones. La primera: *formación en temas referentes a la educación sexual y reproductiva*; la segunda dimensión: *aceptación y posible baja autoestima* y la tercera dimensión: *Autoestima, autoconcepto y autoimagen de sí mismo*. De acuerdo a los resultados obtenidos mediante la escala de Likert y el análisis expuesto en tabla Holopróxica del Capítulo III, se han definido los siguientes indicadores que fueron evaluados en sus correspondientes afirmaciones: Dudas en temas referentes a Infecciones de Transmisión Sexual y VIH –SIDA (afirmaciones: 4 y 13); Falta de información sobre métodos anticonceptivos (afirmaciones: 3 y 17); Desconocimiento sobre

embarazo adolescente y paternidad y maternidad responsable (afirmaciones: 1, 6 y 11); Baja autoestima, aceptación y liderazgo (afirmaciones: 18, 19, 22 y 24); Autoimagen y autoconcepto negativa de sí mismo (afirmaciones: 7 y 21); Falta de información sobre Derechos Sexuales y Reproductivos (afirmaciones 8 y 15).

Durante el desarrollo de la investigación se ha observado, a pesar que en la Unidad Educativa “Sebastián de Benalcázar” no existe una materia enfocada a la Educación Sexual y Reproductiva dirigida a los adolescentes del Segundo Año de Bachillerato General Unificado, los docentes y las autoridades se han preocupado por tener en cuenta estos temas en la formación de los estudiantes como ejes transversales del currículo, principalmente de las áreas biológicas. Sin embargo la información en el campo de la Educación Sexual y Reproductiva en su concepción “tradicional” no ha sido totalmente aceptada por los adolescentes.

Los resultados respaldan que los adolescentes se sienten interesados por conocer sobre temas referentes a la Educación Sexual y Reproductiva. Sin embargo no se ha contado con una herramienta adecuada para salir del enfoque “formativo tradicional”.

Mediante el análisis de los datos obtenidos, se concluye que los estudiantes coinciden que han sido formados en temas referentes a las tres dimensiones e indicadores antes referidos en su “experiencia formativa tradicional”, pero no de la manera necesaria para que se sientan totalmente satisfechos y “De acuerdo”.

El Objetivo Específico N° 2: Analizar el programa “Saber Pega Full” como propuesta teórica – metodológica para la Educación Sexual y Reproductiva en adolescentes, propuesto por la Secretaría de Salud del Municipio del Distrito Metropolitano de Quito. La dimensión que describe el presente objetivo fue la aplicación y uso del programa “Saber Pega Full”. El programa de Educación Sexual y Reproductiva dirigida a adolescentes se basa

específicamente en el Manual de Vocería y Consejería entre Pares “Sexualidad: Saber Pega Full”, mismo que está compuesto por 8 módulos que fueron expuestos en las Bases Teóricas del Capítulo II (Marco Teórico). Es importante destacar que es la primera vez que los estudiantes del Segundo Año de Bachillerato General Unificado año lectivo 2016 -2017, utilizaron la metodología durante el proceso enseñanza – aprendizaje en Salud Sexual y Reproductiva.

Luego de haber ejecutado el objetivo específico antes detallado, es posible evaluar *el Objetivo Específico N° 3: Estimar la efectividad del programa “Saber Pega Full” en la Educación Sexual y Reproductiva en los estudiantes del Segundo Año de Bachillerato General Unificado de la Unidad Educativa Municipal “Sebastián de Benalcázar” durante el año lectivo 2016 – 2017.*

El presente objetivo específico se proyecta en 3 dimensiones. La primera: *Temas de Educación Sexual y Reproductiva desarrollados a partir del programa “Saber pega Full”*; la segunda dimensión: *Experiencia formativa* y la tercera dimensión: *Metodologías aplicadas en base al programa “Saber Pega Full”*. De acuerdo a los resultados obtenidos mediante la escala de Likert y el análisis expuesto en tabla Holopráctica del Capítulo III, se han definido los siguientes indicadores que fueron evaluados en sus correspondientes afirmaciones: Educación oportuna sobre Infecciones de Transmisión Sexual y VIH - SIDA (afirmaciones: 10 y 23); Información sobre métodos anticonceptivos (afirmación: 5); Conocimiento sobre embarazo adolescente y paternidad y maternidad responsable (afirmaciones: 9 y 12); Formación en autoestima, autoconcepto, autoimagen y liderazgo (afirmaciones: 2, 14 y 20); Información oportuna sobre Derechos Sexuales y Reproductivos (afirmación: 16).

La inclusión del programa “Saber Pega Full” como eje transversal del currículo de los estudiantes del Segundo Año de Bachillerato General Unificado de La Unidad Educativa “Sebastián de Benalcázar”, ha sido un acierto ya que mediante el manejo de esta herramienta se cuenta con un programa didáctico formativo con técnicas amigables e interesantes dirigidas al adolescente y su formación en el campo de la Educación Sexual y Reproductiva.

Mediante los resultados obtenidos, se concluye que los y las adolescentes coinciden que han sido formados en temas referentes a las tres dimensiones e indicadores antes detallados, durante la aplicación del programa “Saber Pega Full”. Destacando que a pesar de ser una herramienta nueva en su aplicación y utilización, los estudiantes se han sentido identificados con la metodología, cumpliendo con la variable del presente objetivo que fue ocasionar “Impacto” en los estudiantes del Segundo Año de Bachillerato General Unificado de la Unidad Educativa Municipal “Sebastián de Benalcázar” periodo lectivo 2016 – 2017.

RECOMENDACIONES

Según los resultados del análisis se ha evidenciado que la utilización de métodos innovadores y de actualidad, basados en el Programa “Saber Pega Full”, tiene una incidencia positiva en el eje enseñanza – aprendizaje de los estudiantes del Segundo Año de Bachillerato General Unificado de la Unidad Educativa Municipal “Sebastián de Benalcázar” periodo lectivo 2016 – 2017 al momento de adquirir nuevo conocimiento en el área de la Educación Sexual y Reproductiva, también se ha observado que los estudiantes se sienten acoplados a la “metodología tradicional” de aprendizaje. Es por esto que para un porcentaje de estudiantes que se tomaron en cuenta en el estudio ha sido difícil salir de su zona de confort.

Basado en estos resultados se dan las siguientes recomendaciones:

- Los docentes y personal de salud deben estar abiertos a las exigencias innovadoras de la educación actual. Estos cambios deben verse reflejados en la Institución Educativa y lo más importante en los estudiantes.
- Las autoridades deben respaldar y promover la constante capacitación en el personal de educación y salud para generar cambios de actualidad.
- Se elaboren Planes Operativos Anuales y Currículos Docentes basados en métodos innovadores y de actualidad, Programa “Saber Pega Full”.
- El material informativo que se distribuye a los estudiantes debe ser amigable y sencillo para de esta manera ocasionar un mayor entendimiento y recepción del conocimiento. El material debe ser solo un respaldo después de un trabajo y una fundamentación científica del tutor.

Así, conseguiremos que los estudiantes generen nuevos paradigmas de aprendizaje y que su nueva zona de confort se encasille en los requerimientos educativos actuales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Sanabria Ramos, G. (2013). *Investigaciones en Salud Sexual y Reproductiva en la Maestría en Promoción y Educación para la Salud*. Revista Cubana de Salud Pública. [Documento en línea]. Disponible: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662013000500009. [Consulta: 2017, Enero 09]
- Escobar, Z. (2013). *Deserción de métodos anticonceptivos en adolescentes que acuden al servicio de adolescencia del Hospital Gineco – Obstétrico Isidro Ayora durante los meses de septiembre y octubre del 2012*. Trabajo de postgrado no publicado, Pontificia Universidad Católica, Quito, Ecuador.
- González, A. (2011). *Diseño e Implementación de Estrategias de Promoción de Salud para la Prevención del Embarazo Adolescentes de 14 a 17 años a partir del análisis de las Percepciones Culturales sobre la Anticoncepción*. Parroquia Checa, año 2009 – 2010. Trabajo de postgrado no publicado, Universidad San Francisco de Quito, Cumbayá, Ecuador.
- Domínguez Barzallo, I. (2010). *Guía práctica clínica de “anticoncepción en adolescentes”*. Trabajo de postgrado no publicado, Pontificia Universidad Católica, Quito, Ecuador.
- Herney, A & Col. (2012, 4 de julio). *Conocimientos y prácticas en salud sexual y reproductiva de adolescentes escolares en un municipio colombiano*. Revista Salud Pública. [Documento en línea]. Disponible: <http://www.scielosp.org/pdf/rsap/v14n4/v14n4a02>. [Consulta: 2017, Enero 09]

- Blanco, C. (2011). *Encuesta y estadística* (1ª ed). Argentina: Brujas.
- Aguirre, A. (1995). *Etnografía. Metodología cualitativa en la investigación sociocultural* (1ª ed). España: Alfaomega.
- Hall, G. &. (2011). *Tratado de Fisiología Médica* (9ª ed). España: S.A. ELSEVIER ESPAÑA.
- INEC. (2010). *Embarazo Adolescente* [Documento en línea]. Disponible: http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Infografias/embarazos_adolescentes1.pdf. [Consulta: 2015, Noviembre 20].
- OMS. (2009). *Criterios médicos de elegibilidad para el uso de anticonceptivos* (1ª ed). Luxemburgo: OMS.
- MSP. (2009). *Normas y Procedimientos para la Atención Integral de Salud a Adolescentes* (1ª ed). Ecuador: Editorial Galaxy.
- TERÁN, G. (2006). *El Proyecto de Investigación: Cómo Elaborar* (1ª ed). Quito – Ecuador: Editorial ESMIL.
- Moreno. F & Marthe. N. & Rebolledo. L. (2012). *Normas de la American Psychological Association, APA* (1ª ed). Colombia: Editorial Universidad del Norte.
- Secretaría Metropolitana de Salud. (2014). *Saber Pega Full* [Documento en línea]. Disponible: <http://www.saberpegafull.quito.gob.ec/>. [Consulta: 2016, Septiembre 11].
- Agila, G. (2006). *Manual de Estrategias de Enseñanza y Aprendizaje Aplicadas a la Anatomía* (1ª ed).. Ecuador: PH Ediciones.
- Iñiguez, J. (2002) *Técnicas e Instrumentos de Evaluación* (1ª ed).. Ecuador: Orión Editorial.
- Mogollón, L y Col. (2000). *Técnicas e Instrumentos de Evaluación* (1ª ed). Ecuador: MEC Editorial.

- Erikson, E (2015). *La Teoría del Desarrollo Psicosocial de Erikson* [Documento en línea]. Disponible: <https://psicologiaymente.net/desarrollo/teoria-del-desarrollo-psicosocial-erikson#!>. [Consulta: 2017, Enero 02].
- MSP. (2012). *Guía de Atención Integral para Adultos y Adolescentes con infección por VIH – SIDA* (1ª ed). Ecuador: Editorial MSP.
- Harrison & Col. (2002). *Manual de Medicina Interna* (14ª ed). España: Mc. Graw Hill Interamericana.
- MSP. (2011). *VIH/SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual en Ecuador* [Documento en línea]. Disponible: http://instituciones.msp.gob.ec/images/Documentos/vih/VIH-SIDA_E_INFICCIONES.pdf. [Consulta: 2017, Enero 22].
- Ariza. C & Col. (1998). *Programa Integrado de Pedagogía Sexual en la Escuela* (1ª ed). España: Narcea S.A. de ediciones .
- Nelson & Col. (2002). *Tratado de Pediatría* (16ª ed).. España: Elsevier.
- Pere. F. (2002). *Pedagogía de la Sexualidad* (1ª ed). España: Editorial Grao .

ANEXOS

- **Instrumento (Escala de “Likert”)**

| N° | ITEM | FRECUENCIAS DE LAS RESPUESTAS | | | |
|----|---|-------------------------------|-----------------|----------|---------------|
| | | DE ACUERDO | CASI DE ACUERDO | INDECISO | EN DESACUERDO |
| 1 | En mi experiencia formativa tradicional se han abordado temas sobre embarazo precoz y paternidad / maternidad responsable. | | | | |
| 2 | El programa "Saber Pega Full" me ha facilitado el conocimiento de herramientas metodológicas para compartir mis conocimientos en Educación Sexual y Reproductiva en las ferias de la salud. | | | | |
| 3 | En mi experiencia formativa tradicional se han abordado temas sobre métodos anticonceptivos. | | | | |
| 4 | Conocí en profundidad sobre ITS (Infecciones de Transmisión Sexual) y VIH - SIDA en mi experiencia formativa tradicional. | | | | |
| 5 | Tengo conocimiento acerca de métodos anticonceptivos gracias a las actividades planificadas por el programa "Saber Pega Full". | | | | |
| 6 | Los métodos tradicionales de enseñanza abordaron el tema de embarazo precoz y paternidad / maternidad responsable. | | | | |
| 7 | Actualmente me siento satisfecho con mi autoimagen y mi autoestima. | | | | |
| 8 | En mi experiencia formativa tradicional tuve conocimiento de mis Derechos Sexuales y Reproductivos. | | | | |
| 9 | La paternidad / maternidad responsable es un tema relevante, que lo he abordado en el programa "Saber Pega Full". | | | | |
| 10 | Conozco de ITS (Infecciones de Transmisión Sexual) gracias a la intervención del Programa "Saber Pega Full". | | | | |
| 11 | Actualmente me siento en condiciones biológicas, psicológicas y económicas para asumir la paternidad y/o maternidad responsable. | | | | |
| 12 | Tengo conocimiento sobre las consecuencias del embarazo adolescente gracias a la experiencia formativa del programa "Saber Pega Full". | | | | |
| 13 | En mi experiencia educativa tradicional se han abordado temas sobre (ITS) infecciones de transmisión sexual y VIH - SIDA. | | | | |
| 14 | Las actividades realizadas en las ferias de la salud en el Programa "Saber Pega Full" me han ayudado a conocer mi capacidad de liderazgo. | | | | |
| 15 | En mi experiencia formativa tradicional he tenido la oportunidad de conocer mis Derechos Sexuales y Reproductivos. | | | | |
| 16 | Conozco sobre Derechos Sexuales y Reproductivos gracias a las actividades propuestas por el programa "Saber Pega Full". | | | | |
| 17 | El aprendizaje tradicional abordó de manera interesante temas de anticoncepción. | | | | |
| 18 | Actualmente me siento satisfecho con mi identidad sexual. | | | | |
| 19 | Conozco de liderazgo en base a herramientas metodológicas tradicionales. | | | | |

| | | | | | |
|----|--|--|--|--|--|
| 20 | El programa "Saber Pega Full" ha contribuido a mejorar mi autoestima, autoconcepto y autoimagen. | | | | |
| 21 | En mi experiencia formativa tradicional he trabajado con temas relacionados a la autoimagen y a la autoestima. | | | | |
| 22 | La autoestima es la imagen o representación que se tiene de sí mismo. | | | | |
| 23 | El programa "Saber Pega Full" me ha ayudado a informarme sobre el VIH - SIDA. | | | | |
| 24 | En mi aprendizaje tradicional tuve la oportunidad de profundizar en mi autoestima. | | | | |

- **Fotos ferias de la salud (“Saber Pega Full” del Municipio del Distrito Metropolitano de Quito”).**











18 de Abril del 2017.

Patricio David Mena Sevilla.