



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR
FACULTAD DE PSICOLOGÍA

DECLARACIÓN y AUTORIZACIÓN

Yo: **AIDA GABRIELA LEÓN GUANÍN**, con **C.C 172329320-3** autora del trabajo de graduación intitulado: **“PROYECTO DE PREVENCIÓN PRIMARIA DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES”**. Intervención dirigida a las adolescentes de la **Fundación Caminos de Esperanza “Talita Kumi II”**, presentes en el periodo **mayo-agosto 2015**, previa a la obtención del título profesional de **PSICÓLOGA CLÍNICA**, en la Facultad de **Psicología**.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tiene la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, de conformidad con el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador a difundir a través de sitio web de la Biblioteca de la PUCE, el referido trabajo de graduación, respetando las políticas de propiedad intelectual de Universidad.

Quito, noviembre 2015

AIDA GABRIELA LEÓN GUANÍN

C.C 172329320-3

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

PSICOLOGÍA CLÍNICA

DISERTACIÓN PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE

PSICÓLOGA CLÍNICA

PROYECTO DE PREVENCIÓN PRIMARIA DEL EMBARAZO EN

ADOLESCENTES

(Intervención dirigida a las adolescentes de la Fundación Caminos de Esperanza

“Talita Kumi II”, presentes en el periodo mayo – agosto 2015).

AUTORA: AÍDA GABRIELA LEÓN GUANÍN

DIRECTORA: MGTS. LILIANA JAYO

QUITO, OCTUBRE 2015

DEDICATORIA

A mis raíces, a quien soy y de dónde vengo, mis padres;

A mi historia y memoria, mis hermanas;

A la luz de mi vida, Sofía;

A mi ángel eterno, Guido.

AGRADECIMIENTOS

Quiero agradecer a Dios, por haberme dado la vida y la oportunidad de poner a cada persona correcta en mi camino.

A mi familia, que han sido y son el pilar fundamental en mi vida, que me han enseñado que ser constante solo nos lleva hacer nuestros sueños realidad.

A mis chicas y educadoras talitas, en especial a Alexandra y Alejandro, por enseñarme que la vida es tan maravillosa que vale la pena luchar por ella.

A la Sra, Thekla Amen y a Jaqueline por abrirme las puertas de su Institución, por enseñarme que el motor para levantarse todos los días es el amor y, por creer en mí.

A mi Directora de tesis, Liliana Jayo que más que directora fue realmente una compañía, una guía y una gran maestra.

A mis amigos y amigas, que me han enseñado que soñar es la fuerza movilizadora que nos devuelve la esperanza y la capacidad de seguir vivos.

A mi Nico, por ser mi fiel compañía.

A mis profesores, que me enseñaron que ser profesional no solo es tener los conocimientos suficientes, sino, ser una persona para los demás.

¡Gracias a todos ustedes porque ahora son parte de este sueño hecho realidad!

TABLA DE CONTENIDOS

DEDICATORIA	I
AGRADECIMIENTOS	II
RESUMEN.....	VI
INTRODUCCIÓN	VII
CAPÍTULO I.....	1
MARCO INTRODUCTORIO	1
1. INTRODUCCIÓN	1
1.1. Tema.....	3
1.2. Datos de la institución	3
1.2.1. Antecedentes.....	3
1.2.2. Visión.....	4
1.2.3. Misión.....	4
1.2.4. Objetivo	4
1.2.5. Estrategias.....	4
1.2.6. Organización estructural	5
1.3. Planteamiento del problema	5
1.4. Antecedentes 	7
1.5. Justificación del proyecto.....	8
1.6. Objetivos	10
1.6.1. Objetivo General:.....	10
1.6.2. Objetivos Específicos:	10
CAPÍTULO II	11
MARCO TEÓRICO.....	11
2.1. Adolescencia	11
2.1.1. Concepto.....	12
2.1.2. Fases de la adolescencia.....	13
2.1.3. Desarrollo de la adolescencia.....	15
2.1.4. La familia en la constitución de las/los adolescentes	17
2.1.5. La adolescencia desde un enfoque psicoanalítico.....	19
2.2. Sexualidad.....	21

2.2.1.	<i>Factores que influyen en el ejercicio de la sexualidad</i>	22
2.2.2.	<i>Dimensiones de la sexualidad</i>	23
2.2.3.	<i>Educación y sexualidad</i>	24
2.2.4.	<i>Salud sexual y reproductiva en las y los adolescentes</i>	27
2.3.	Embarazo en la adolescencia	29
2.3.1.	<i>Factores nocivos que contribuyen al embarazo adolescente</i>	30
2.3.2.	<i>Implicaciones del embarazo adolescente</i>	32
2.3.3.	<i>Situación del embarazo adolescente en el Ecuador</i>	33
2.3.4.	<i>Prevención del embarazo en la adolescencia</i>	34
CAPÍTULO III		37
MARCO METODOLÓGICO: FASE DIAGNÓSTICA		37
3.1.	Metodología	37
3.1.1.	<i>Operacionalización de la investigación</i>	38
3.1.2.	<i>Selección de población y muestra</i>	39
3.2.	Instrumentos	39
3.2.1.	<i>Fase de diagnóstico de las educadoras</i>	39
3.2.2.	<i>Fase de diagnóstico de las adolescentes:</i>	41
3.3.	Resultados de la fase de diagnóstico	42
3.3.1.	<i>Análisis de los resultados del diagnóstico de las educadoras</i>	42
3.3.2.	<i>Análisis de los resultados del diagnóstico de las adolescentes</i>	44
3.3.3.	<i>Conclusión diagnóstica</i>	46
CAPÍTULO IV		47
PROYECTO “NO MAS LUNA EN E32L AGUA”		47
4.1.	Objetivo del proyecto	47
4.2.	Actividades	47
4.2.1.	<i>Fase de sensibilización</i>	47
4.2.2.	<i>Fase de implementación</i>	50
4.3.	Hipótesis o supuestos	53
4.4.	Precondiciones	54
4.5.	Indicadores	55
4.6.	Fuentes de verificación	56
4.7.	Sostenibilidad	57
4.8.	Medios o insumos	57

4.9. Presupuesto	59
4.10. Matriz de marco lógico	60
4.11. Monitoreo	61
4.12. Evaluación.....	62
4.12.1. Evaluación de las adolescentes	62
4.12.2. Evaluación de las educadoras.....	62
4.13. Destinatarios.....	68
4.14. Cronograma.....	69
CONCLUSIONES	70
RECOMENDACIONES	73
BIBLIOGRAFÍA.....	74
ANEXOS.....	1

Índice de tablas

Tabla 1: Operacionalización de variables	38
Tabla 2: Ejes temáticos talleres adolescencia.....	51
Tabla 3: Ejes temáticos educadoras	52
Tabla 4: Presupuesto	59
Tabla 5: Matriz de marco lógico	60
Tabla 6: Cronograma.....	69

Índice de ilustraciones

Ilustración 1: Organización estructural	5
Ilustración 2: Eje temático adolescencia	40
Ilustración 3: Eje temático sexualidad	40
Ilustración 4: Eje temático prevención.....	41

Índice de figuras

FIGURA 1: Afiches de difusión.....	48
FIGURA 2: Actividad sopa de letras	49
FIGURA 3: Calendario informativo	49
FIGURA 4: Invitaciones personales	50

RESUMEN

La presente disertación se enfocó en la prevención primaria del embarazo en adolescentes de la Fundación Caminos de Esperanza “Talita Kumi II”. Tuvo como objetivo diseñar un proyecto dirigido a las adolescentes y personas responsables de su cuidado, con quienes se logró abrir un espacio dentro de la Institución donde se abordó el tema de la sexualidad, como un medio que se espera que contribuya a reducir conductas de riesgo que favorecen el embarazo adolescente.

El proyecto se inició con el planteamiento del problema, el cual permitió visibilizar la concepción del embarazo adolescente en el Ecuador y dentro de las instituciones de acogida, como un problema de salud pública y un fracaso social; por lo que, se pudo constatar la importancia y la necesidad de dar una nueva mirada al tema del embarazo adolescente, empezando por generar espacios donde se hable de educación para la sexualidad libre de discursos hegemónicos. Simultáneamente se plantearon los objetivos que conjugaron la teoría con la práctica, proporcionando una línea de base teórica sustentada en tres temas principales: adolescencia, sexualidad y embarazo en la adolescencia, los mismos que estuvieron presentes en los ejes de ejecución del proyecto. Posteriormente, se diseñó cada una de las fases del proyecto, que permitieron realizar el trabajo de una manera ordenada y eficaz, así se tuvo: fase de diagnóstico, de sensibilización e implementación. En cada una de estas fases se diseñaron algunos instrumentos a través de los cuales se pudo obtener información que fue sistematizada y analizada.

Después de conseguir algunos resultados relevantes en la fase de diagnóstico, el producto de esta intervención se transmitió por medio de talleres enfocados en tres ejes: adolescencia, sexualidad y prevención del embarazo. Los mismos que fueron diseñados a través del método participativo de aprendizaje y bajo una pedagogía lúdica; incentivando a que las adolescentes y educadoras sean participantes activos. Para finalizar la fase de implementación, se realizó dos evaluaciones: una de impacto inmediato y otra a mediano plazo; la primera se la realizó bajo tres preguntas de reflexión y la segunda enfatizó en los conocimientos adquiridos en los talleres, los mismos que fueron comparados con los de la fase de diagnóstico. A partir de los resultados obtenidos se pudo plantear algunas conclusiones y recomendaciones que podrán ser de utilidad para el diseño de futuros proyectos en la Fundación.

INTRODUCCIÓN

El embarazo en la adolescencia es un fenómeno social que en la modernidad se lo considera como un problema de salud pública, que afecta la vida de las/los adolescentes y algunas veces produce un retroceso en su desarrollo y en el de la sociedad. Según la Organización de las Naciones Unidas (ONU), señala que cada año se producen en el mundo siete millones de partos de niñas y adolescentes de hasta 18 años, de los cuales dos millones corresponden a niñas menores de 15 años. Cifras, que en un noventa y cinco por ciento tienen lugar en países en vías de desarrollo. Es así, como América Latina aparece como la segunda región del mundo con un mayor porcentaje de mujeres de 20 a 24 años que afirma haber dado a luz antes de los 18 años. Frente a esta realidad, diferentes instituciones gubernamentales y no gubernamentales se han constituido, con la finalidad de crear consciencia en las/los adolescentes sobre lo complejo que es asumir roles como el de la maternidad y paternidad a temprana edad.

La Fundación Caminos de Esperanza “Talita Kumi”, es una de estas instituciones que trabaja en pro de adolescentes mujeres en situación de riesgo, en donde ellas pueden encontrar un lugar seguro que abastece sus necesidades de una forma integral. Por la población de adolescentes que maneja la Institución se creyó pertinente y necesario diseñar un proyecto de prevención primaria de embarazo, el cual fue transmitido a las adolescentes y sus cuidadoras a través de talleres. Este proyecto tuvo por objetivo generar un espacio dentro de la Fundación, en el que se traten temas relacionados con la sexualidad en la adolescencia y también, proporcionar a las educadoras ciertos conocimientos y herramientas que faciliten el manejo y el trabajo con las adolescentes.

Para el desarrollo del proyecto de esta disertación se tomaron en cuenta cuatro capítulos. El primero, recoge información puntual de las características de la Fundación en la que tuvo lugar dicho proyecto. En el segundo capítulo, se encuentra la línea de base teórica que sustenta esta disertación, la misma que fue elaborada a través de autores que proponen algunos conceptos que se manejan dentro de este trabajo desde el psicoanálisis moderno; y además, de organizaciones de las cuales se obtuvo datos estadísticos que permitieron contextualizar la problemática. En el tercer capítulo, se encuentra de forma detallada toda la fase de diagnóstico, la cual permitió identificar las necesidades desde la población misma, característica que se mantuvo siempre en el proyecto, ya que se consideró que las principales

actoras de esta intervención serían las adolescentes y educadoras. Finalmente, en el cuarto capítulo se detalla algunos elementos que forman parte del marco lógico del proyecto, así también como las conclusiones y recomendaciones que se generaron al finalizar la intervención.

A partir del desarrollo del proyecto se logró determinar el grado de importancia que tiene instaurar espacios dentro de la Institución, donde se puedan tratar temas de interés para las adolescentes, como: el proyecto de vida, los sueños, el amor, el enamoramiento, la sexualidad y todo lo que esta implica y por supuesto la prevención del embarazo. Además, se encuentra la necesidad de capacitar a las personas encargadas de impartir educación a las adolescentes, ya que sería la forma más apropiada de proporcionar al personal recursos y herramientas para enfrentar oportunamente situaciones que se presentan a diario con cada adolescente, y también incentivar, a que en un futuro sean ellas las responsables de transmitir y crear espacios de dialogo con las adolescentes.

Este proyecto fue un primer paso que permitió identificar algunos aspectos que son necesarios tomar en cuenta cuando se tratan temas tan delicados y sensibles como la sexualidad. También, se logró constatar que a veces la forma más adecuada de prevenir el embarazo en adolescentes no es únicamente impartiendo información sobre anticoncepción, sino, creando espacios donde las/los adolescentes puedan descubrir y asumir su sexualidad de una forma segura y placentera. Por lo tanto, este proyecto se centró en reconstruir el significado de sexualidad en las adolescentes y educadoras y sobre todo, concientizar sobre algunos temas que son esenciales conocer durante esta etapa, como: la autoestima y el proyecto de vida, los cuales se consideran como dos elementos que inciden favorablemente en disminuir los índices de embarazo en adolescentes.

CAPÍTULO I

MARCO INTRODUCTORIO

En este capítulo se encuentra una introducción a los temas de adolescencia, sexualidad, embarazo adolescente y prevención, los mismos que serán profundizados en el siguiente acápite. Además, se presenta un análisis de la situación del embarazo adolescente en el Ecuador a través de cifras estadísticas y los antecedentes que se han encontrado en el marco de la prevención. Finalmente se describe algunas características de la población, datos históricos y estructurales de la Institución y los objetivos del presente proyecto.

1. INTRODUCCIÓN

Según las cifras recogidas por el INEC¹ (2010), el Ecuador ocupa el segundo lugar del país con mayor número de embarazos adolescentes, cifras que se encuentran presentes en el informe denominado: “Más de 122 mil madres en el país son adolescentes”, el cual establece que: “Según el rango de edad el 3,4% de las madres tiene entre 12 y 19 años, es decir, 122.301 madres son adolescentes” (Instituto Nacional de Estadística y Censo INEC, 2010). Antecedentes suficientes para que tanto, el estado como la sociedad, cataloguen el tema del embarazo adolescente como un problema de salud pública y un “fenómeno social”, como indica la página digital del Diario el Universo (2012). Razones que justifican el incremento de investigaciones, campañas y proyectos impulsados por entidades del estado y otras instituciones, las cuales se llevan a cabo con el fin de disminuir este problema. Empero, este es un tema que pese a todo el trabajo que se ha realizado por desvanecerlo o al menos disminuirlo, sigue siendo una realidad. Por lo tanto, es necesario preguntarse las razones por las que las/los² adolescentes siguen embarazándose.

Las causas del embarazo adolescente son muchas; no obstante, varios estudios vinculan a la situación socioeconómica, como uno de los mayores factores que inciden en un embarazo adolescente; ya que se manifiesta, que la pobreza es una problemática que limita a las personas a tener acceso a mejores oportunidades en el ámbito educativo, de salud y a una vida equilibrada. Por ello, se presume que “para una joven con escasos recursos estar encinta supone quizá estar condenada a no poder salir de la pobreza” (Diario el Universo,

¹ INEC: Instituto Nacional de Estadística y Censos

² En esta disertación se ha considerado que el tema del embarazo adolescente, no solo pertenece a la población de mujeres adolescentes, sino también, a los varones adolescentes, así como: a sus familias, a la educación, al estado y la sociedad, pues tienen responsabilidad en esta problemática.

2012). Pensamiento con el que coincide González (2009) en su artículo “Determinantes y potenciales consecuencias del embarazo adolescente en Ecuador” en el cual sostiene que:

...las adolescentes de los niveles socioeconómicos más bajos están más expuestas a factores que puedan aumentar la probabilidad de quedar embarazadas. Padres pocos educados comúnmente no instruyen a sus hijos en los temas relacionados con la sexualidad, ni en el uso de métodos anticonceptivos. En estratos más bajos se observa un inicio más temprano de la vida sexual. En Ecuador, el 30% de las adolescentes de nivel socioeconómico bajo tuvo su primera relación sexual a los 16 años o antes, mientras que este porcentaje es del 19% para las adolescentes de nivel socioeconómico medio y de 12% para las de nivel socioeconómico alto. Adicionalmente, el 89% de las adolescentes que tuvo relaciones antes de los 17 años no usaron preservativo en la primera relación (González, 2009, p. 3-4).

En este análisis realizado por González (2009), se puede atribuir la falta de educación de los padres como un factor de riesgo que influye en el embarazo adolescente, como se cita también, en el artículo del Diario el Universo (2012), donde Doris Soliz ex Ministra del MIES³ manifiesta que, los embarazos adolescentes son más comunes en zonas pobres y con poca educación, ya que las/los adolescentes están más expuestos a experiencias de riesgo a más corta edad. Esto no significa, que en el estrato socio-económico medio y alto el problema del embarazo adolescente no esté presente; sin embargo, este fenómeno se encuentra con menor incidencia.

La presente disertación, es un proyecto de carácter social, el cual busca diseñar y aplicar una metodología de talleres que aborden el tema de la prevención de embarazo adolescente, desde una perspectiva diferente a la que el estado y las instituciones de educación ofrecen en la actualidad, atendiendo a las necesidades de la población, sus propuestas y haciendo énfasis en la dimensión psicológica, social y ética⁴ de la sexualidad. La investigación de este proyecto busca generar nuevas formas y conocimiento para abordar la sexualidad con adolescentes, haciendo énfasis en que sí este tema es tratado de una forma adecuada, placentera, dinámica, segura, no moralista, ni enfocada solamente en la parte biológica, sería un aporte importante en la prevención del embarazo en adolescentes.

³ MIES: Ministerio de Inclusión Económica y Social.

⁴Dimensión psicológica, social, ética y espiritual de la sexualidad: es importante reconocer a la sexualidad más allá de sus dimensiones biológicas, tomando en cuenta también, las psicológicas (aparece como una modalidad cognoscitiva y afectiva que corresponde a un comportamiento sexual), en el plano ético sociológico (aparece como una determinante de diversas formas de relación y convivencia del hombre y la mujer), y finalmente en la dimensión espiritual (la cual otorga a la sexualidad la capacidad para trascender y generar vida en los demás) (Choza, 1991, p. 149-153).

1.1. Tema

Proyecto de prevención primaria de embarazo en adolescentes. (Intervención dirigida a las adolescentes de la Fundación Caminos de Esperanza “Talita Kumi II”, presentes en el periodo mayo – agosto 2015).

1.2. Datos de la institución

A continuación se muestran algunos datos que permiten comprender de forma más clara el trabajo que realiza la Fundación Caminos de Esperanza “Talita Kumi”, su equipo administrativo y su equipo de trabajo, en el acompañamiento de mujeres adolescentes que por diferentes situaciones permanecen en esta Institución.

1.2.1. Antecedentes⁵

La Fundación Caminos de Esperanza con su Institución TALITA KUMI, es una Institución privada sin fines de lucro, creada en los años de 1985- 1988. Empieza su trabajo social en el año de 1987, y desde 1990 Talita Kumi es considerada como una de las Instituciones de la ciudad de Quito, que se ocupa de la población de mujeres adolescentes en riesgo, año en el que a través de fondos alemanes se puede abrir el primer albergue ubicado en el sur de Quito. Posteriormente, en el año 2001 surge la necesidad de ampliar el proceso de apoyo en una segunda fase, por lo que se da paso a un segundo hogar que tiene la capacidad de acoger a treinta y cinco adolescentes.

En una entrevista realizada a la Presidenta de la Institución, se explica que, la Fundación Caminos de Esperanza “Talita Kumi” dispone de dos casas, una ubicada en el Sur de Quito y la otra en el valle de Tumbaco, donde se trabaja de forma distinta pero complementaria para lograr las metas de formación en un proceso continuo. En ambas casas denominadas TK I⁶ y TK II⁷ las jóvenes y madres adolescentes entre 12 y 19 años encuentran protección, orientación, acogida personal y según sus necesidades atención médica, psicológica, legal y escolar.

El presente proyecto se llevó a cabo en la casa de formación TK II ubicada en el valle de Tumbaco, lugar donde se cuenta con una población más estable, ya que las adolescentes pueden ser acogidas en esta casa por tres años o hasta que cumplan la mayoría de edad.

⁵La información fue recogida a través de una entrevista directa con la Presidenta de la Fundación Caminos de Esperanza “Talita Kumi”, Sra. Thekla Amen. 24/04/2015. Y además de documentos escritos proporcionados por la Institución.

⁶ TK I: Talita Kumi I, casa de primera acogida

⁷ TK II: Talita Kumi II, casa hogar donde las adolescentes continúan su proceso.

A continuación se expone información textual acerca de la Institución, tomada de escritos realizados por el equipo de trabajo, folletos informativos, y además, de una entrevista realizada a la Presidenta de la Fundación, la Sra. Thekla Amen.

1.2.2. Visión

“Queremos salvar a mujeres adolescentes y madres jóvenes en situaciones de riesgo, darles en nuestro hogar una oportunidad de superar y transformar sus experiencias negativas y posibilitarles un futuro mejor, siendo sujeto y no objeto de su propia vida, para llegar a ser parte activa y autosuficiente de la sociedad, para lo cual, conforme con su propia voluntad, les ofrecemos ayuda integral con apoyo psicológico, educativo y formativo” (Fundación Caminos de Esperanza Talita Kumi, s/a).

1.2.3. Misión

“La Fundación CAMINOS DE ESPERANZA – TALITA KUMI se proyecta para el año 2016 a ser una organización modelo a nivel nacional por desarrollar sus programas de formación integral para que las adolescentes y madres jóvenes sean capaces de forjar su propio destino” (Fundación Caminos de Esperanza Talita Kumi, s/a).

1.2.4. Objetivo

El objetivo principal de la Institución, según expone Amen (2015) es, acoger y proteger a las adolescentes que se encuentran en situación de riesgo y plantear con ellas un proceso de formación, que estimule a cada joven a descubrir y desarrollar sus propias habilidades, a superar y a transformar sus experiencias negativas y empezar una nueva vida, siendo sujeto y no objeto de su futuro, para que por sí mismas lleguen a ser parte activa y productiva de la sociedad.

1.2.5. Estrategias

El trabajo que se realiza en la Institución está encauzado en tres procesos básicos, los cuales Amen (2015) describe a continuación:

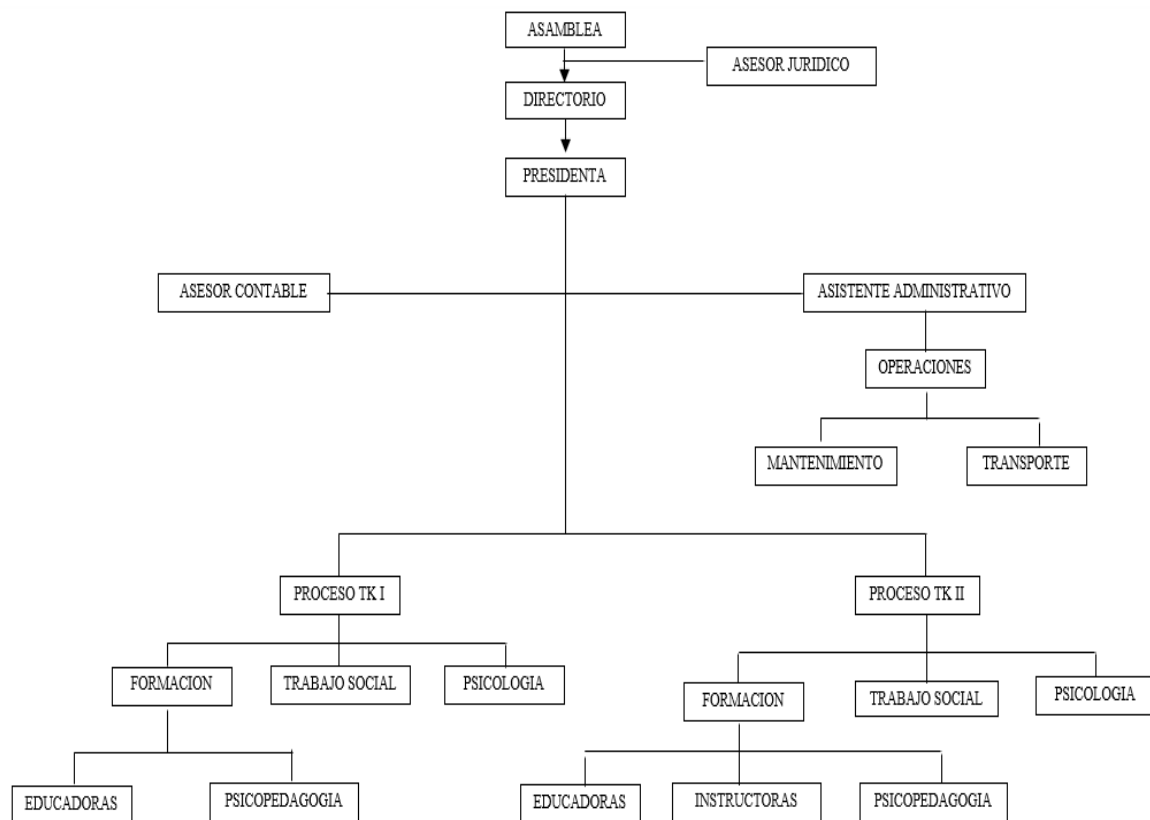
- Formación personal: que es objeto de trabajo individual y en grupo, para apoyar la estabilización del carácter y el fortalecimiento de la autoestima.
- La educación formal: la cual se da en dos modalidades; instrucción primaria mediante la modalidad a distancia; e instrucción secundaria mediante la modalidad a distancia y también a través del programa del Ciclo Básico Acelerado (CBA).
- Formación práctica: consiste en una “escuela continua” que brinda talleres sobre las artes y oficios del hogar, como son: cuidado e higiene personal, compra de alimentos y artículos del hogar, preparación de alimentos, ofrecer y servir las comidas, panadería,

limpieza y cuidado del hogar, limpieza y cuidado de textiles. También se acompaña de cursos ocupacionales como: bisutería, tejido, costura; que posibilitan a las jóvenes en el futuro (fuera de la Fundación) ganar el sustento para sí mismas y para sus hijos y/o continuar esta formación.

1.2.6. Organización estructural

La Fundación Caminos de Esperanza Talita Kumi, para la ejecución de los procesos definidos anteriormente, ha estructurado el siguiente organigrama, que muestra aspectos como: la organización jerárquica, distribución y responsables de funciones específicas.

Ilustración 1: Organización estructural



Fuente: Fundación Caminos de Esperanza “Talita Kumi”; Información para los medios de comunicación, s/a.

1.3. Planteamiento del problema

En Ecuador la población adolescente cada vez ocupa un mayor porcentaje y por lo tanto, también tienen mayor participación dentro de la sociedad, como muestran los datos tomados del documento del Plan Nacional de Prevención de Embarazo en Adolescentes, que decreta que, en “Ecuador viven cerca de dos millones y medio de adolescentes entre 10 y 19

años, quienes representan el 20% del total de la población ecuatoriana; y en donde se encuentra cifras de fecundidad que han ido ascendiendo en la última década, siendo la más alta de la sub-región andina y oscila alrededor de 100 nacimientos por cada mil mujeres” (Plan Nacional de Prevención de Embarazo en Adolescentes , s/a). Por lo que, según el análisis realizado por la misma fuente la adolescencia tiene una situación crítica en el país, ya que en muchas ocasiones, las cifras estadísticas demuestran el incumplimiento de los derechos consagrados en la Constitución, en el código de la niñez y adolescencia y en otros instrumentos tanto nacionales como internacionales. Por tanto, la problemática del embarazo adolescente en Ecuador, actualmente ha tenido un gran impacto, sobre todo porque ha generado mayor movilización de organismos dentro de la sociedad, que intentan buscar soluciones ante este tema. Sin embargo, les resulta complejo ya que no solo se enfrentan al tema de embarazo adolescente, sino también, a todas las causas que produce este fenómeno, como: la tecnología, familias disfuncionales, inestabilidad social, limitaciones educativas, pobreza, etc.

En consecuencia, el embarazo adolescente en Ecuador ha tenido grandes repercusiones en las/los adolescentes y su entorno, denominándose a este como un problema de salud pública y un fracaso social, ya que se considera que “...dentro del contexto de la sociedad moderna, el embarazo en la adolescencia constituye un síntoma del fracaso de este proceso de preparación, que ocasiona la transición prematura a la vida adulta” (Guzmán, Hakkert, Contreras, & Falconier, 2001, p. 6), en las/los adolescentes.

Bajo este contexto, surgen instituciones de acogida y rescate de adolescentes, las cuales cubren las necesidades básicas de las/los jóvenes, pero muchas veces dejan de lado otros aspectos importantes en la formación de adolescentes como: la educación para la sexualidad como un medio de prevención de futuros embarazos adolescentes, tema que la mayoría de veces en las instituciones es limitado, o está basado en discursos difundidos desde el estado. Por lo que la pregunta que sustenta y motiva el desarrollo de este proyecto es: *¿Cómo la falta de espacios donde se hable de sexualidad genera en las adolescentes de la Fundación Caminos de Esperanza Talita Kumi II, conductas de riesgo para el embarazo, que afecta su desarrollo psicológico, sus relaciones interpersonales y vulnera sus derechos como jóvenes?* A través de esta pregunta, la disertación intenta abordar el tema de la sexualidad desde un discurso no moralista, ni amenazante y sin poner únicamente énfasis en la genitalidad, sino, tratando de abordar la sexualidad desde una dimensión psicológica, ética, social y espiritual.

1.4. Antecedentes

Después de realizar la revisión correspondiente de las disertaciones acerca del objeto de estudio del presente proyecto “prevención primaria de embarazo en adolescentes”, se encontró algunas disertaciones relacionadas con el tema, como: la de Bucheli, A. realizada en el año 2009, que propone *“un programa integral de sensibilización de maternidad temprana a los estudiantes de primero de bachillerato del Colegio Nacional Cumbayá”*, y tiene como objetivo sensibilizar a la población de adolescentes en todo lo que conlleva la maternidad temprana; por otra parte también se encuentran otras como: la de Melo, J. Mogovejo, L. realizada en el año 2011, donde se aborda el tema de *anticoncepción: conocimientos, actitudes y creencias en adolescentes entre catorce a diez y ocho años de edad en cuatro colegios de Quito en noviembre del 2010*, y se trabaja sobre el nivel de conocimiento de los adolescentes en el tema de anticoncepción; y finalmente, la de Torres, B. realizada en el año de 1993, sobre *la actitud del adolescente frente a la sexualidad: estudio de algunos factores que influyen sobre las actitudes del adolescente frente a la sexualidad con el fin de proponer una orientación psicopedagógica básica*, y se encarga de analizar como asumen los adolescentes su sexualidad, y según los resultados diseñar un dispositivo psicopedagógico para abordar este tema.

Además, se encuentran algunas propuestas relacionadas con el tema a nivel de país, las cuales se han desarrollado a través del tiempo implementado varios proyectos desde diferentes instituciones, que intentan disminuir las cifras que muestran los medios, con el fin de formar y fortalecer el sistema de atención primaria de salud, haciéndolo más acorde a las necesidades sexuales y reproductivas de las/los adolescentes. Algunos proyectos y políticas públicas que se exponen a continuación, han sido extraídos de documentos realizados por la Dirección de la Juventud (2007), los cuales se han elaborado en Ecuador, como: El Plan Andino para la Prevención del Embarazo en Adolescentes; La Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar y Prevención del Embarazo en Adolescentes (Enipla), a través de la cual surgen nuevas estrategias, como: la campaña “Habla serio sexualidad sin misterios”; El Comité Interinstitucional de Prevención del embarazo adolescente (CIPEA); y además otros proyectos financiados por entidades extranjeras, como: El Community Embedded Reproductive Health Care for Adolescents (CERCA).

También se encontró una investigación relacionada que aportó al proyecto, la cual fue realizada por Carrier en el año 2007, en la cual se afirma que las elaboraciones subjetivas que las y los jóvenes tienen respecto a una serie de temas relacionados con la sexualidad,

determinan su forma de actuar y de establecer relaciones de pareja. Además, indica algunas situaciones y factores que “condicionan el vínculo sociedad-joven-sexualidad, el cual, está limitado por un silencio” (Carrier, 2007, p. 7); y cuestiona la sociedad actual en la que a nivel visual el “sexo” siempre está presente, pero en términos de comunicación se mantiene ausente, dejando como responsables de esta función a las “instituciones, a-sujetos, quienes en el intento de difundir información sobre sexualidad la reducen a un simple acto técnico” (Carrier, 2007, p. 8). Finalmente, se cuenta también con una investigación sobre la percepción de la paternidad en adolescentes varones, en la cual se indica que la mayoría de veces la misma sociedad es la que invisibiliza la función y rol paterno durante la adolescencia, catalogando al embarazo como una cuestión “color rosa” (Barahona , Jayo, & Puertas , 2014).

Por otra parte, es importante señalar un acontecimiento que ha trascendido durante el tiempo, el cual tuvo lugar en Uruguay el 26 de septiembre del 2003, en donde organismos gubernamentales y no gubernamentales declaran a esta fecha como “el Día de la Prevención del Embarazo no Planificado en Adolescentes, conocido por sus siglas DPEA” (Consejo Nacional de Población de México, s/a), que tiene por objetivo crear consciencia en las/los adolescentes de los retos a los que se enfrentan al asumir el rol materno o paterno a temprana edad. Acontecimiento al que en el año 2005 se suman varios países latinoamericanos, entre ellos Ecuador. Para el año “2007 Bayer Schering Pharma impulsó la iniciativa a nivel global con la celebración del World Contraception Day (WCD)” (Torres, 2013). En la actualidad el DPEA y el WCD están registrados en varios calendarios nacionales de países Latinoamericanos como día oficial.

Como se puede evidenciar en las propuestas antes mencionadas, hay varios antecedentes sobre la problemática propuesta. Sin embargo, no se encuentra que este proyecto haya sido ejecutado antes en la población de adolescentes de la Fundación Caminos de Esperanza “Talita Kumi II”.

1.5. Justificación del proyecto

El informe del Plan Andino de Prevención del Embarazo en la Adolescencia (2008) refiere que, más del veinte por ciento de las adolescentes a nivel nacional son madres o están embarazadas, y además, se evidencia que el embarazo en adolescentes es mayor en estratos socioeconómicos bajos, información constatada también por la Organización de las Naciones Unidas (ONU), la cual señala que la problemática del embarazo adolescente sigue

una tendencia mundial, en donde las más afectadas son las indígenas, las afro descendientes, las inmigrantes y las mujeres provenientes de comunidades pobres, zonas rurales y sin acceso a la educación y a la salud.

Por lo tanto, el embarazo adolescente en la modernidad es un problema social que cada vez va tomando fuerza, siendo una de las causas el significado que gira en torno al tema de la sexualidad importante en la vida de todo ser humano, asumiéndolo desde una mirada llena de tabúes y prejuicios. De este modo, la concepción de la sexualidad como un tema amenazante, acarrea conflictos durante la etapa de la adolescencia, en consecuencia muchas teorías intentan explicar y normalizar las conductas que se generan. Para el desarrollo de este tema se utilizará autores como: Aberastury (1984), quien plantea el tema de la adolescencia normal, como una etapa de crecimiento la cual produce impacto en el ambiente y la sociedad adulta, en donde “la sociedad no encuentra motivos para modificar sus estructuras rígidas y se empeña a mantenerlas aun cuando el individuo cambia, es aquí que este el problema muestra otra cara, escondida hasta hoy bajo el disfraz de la adolescencia difícil” (Aberastury, 1984, p. 27).

La población con la que trabaja la Fundación Caminos de Esperanza “Talita Kumi II”, son justamente mujeres adolescentes de escasos recursos que se encuentran en situaciones de riesgo y que se desarrollan fuera de una dinámica familiar, fundamentos válidos para considerar importante la ejecución de este tipo proyectos, en los que las adolescentes y las personas responsables de su cuidado, tengan conocimientos suficientes acerca de temas relacionados con la sexualidad y la prevención del embarazo en la etapa adolescente; con el fin de comprender a la sexualidad como parte constituyente en el desarrollo físico, psicológico y social de las/los individuos, y no solamente como una causante del embarazo en la adolescencia. Además, se considera necesario porque se ha observado empíricamente que el tema del embarazo en las adolescentes de la Institución es un contenido que causa altos niveles de angustia en las cuidadoras, como responsables de las adolescentes y en las adolescentes, como un tema que les cuestiona y al mismo tiempo les impide asumir de manera segura y placentera su sexualidad, es así, que esta problemática dentro de la Institución es manejada de forma limitada.

Finalmente, se puede probar que abordar esta problemática dentro de la Institución fue necesario, ya que se aportó en el conocimiento y desarrollo de las adolescentes y las educadoras presentes durante el proyecto. También, según el impacto de la propuesta y el

criterio de las autoridades de la Institución, este puede ser tomado como un modelo de intervención para futuras generaciones.

1.6. Objetivos

Los objetivos planteados en la presente disertación, fueron:

1.6.1. Objetivo General:

Diseñar y ejecutar un proyecto de prevención primaria de embarazo en adolescentes de la Fundación Caminos de Esperanza “Talita Kumi II”.

1.6.2. Objetivos Específicos:

- Revisar el desarrollo de las/los adolescentes y cómo influye el contexto familiar y social en el desarrollo (físico, psíquico y emocional), y en el logro y limitaciones de oportunidades.
- Analizar la situación del embarazo adolescente en el Ecuador.
- Considerar los factores nocivos que contribuyen en el embarazo en adolescente, y determinar una forma de prevención primaria.
- Establecer un diagnóstico acerca de las necesidades e inquietudes sobre el manejo de la sexualidad de las adolescentes que se encuentran en la Institución.
- Ejecutar un plan de prevención primaria de embarazo en adolescentes a través de talleres vivenciales que contribuyan al aprendizaje de la sexualidad desde un enfoque integral, como prevención ante un embarazo prematuro.
- Evaluar el impacto del proyecto.

Como se pudo constatar, este capítulo recopila información del lugar donde se realizó el proyecto planteado para esta disertación, además, se introdujo algunos autores y conceptos que forman parte de la línea de base teórica que sustentó el trabajo, los mismos que fueron utilizados para el desarrollo del capítulo dos, en donde se aborda tres temas fundamentales que guiaron este trabajo: adolescencia, sexualidad y prevención de embarazo adolescente.

CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

En el presente capítulo se exponen los temas principales que fueron usados como base teórica para el desarrollo del proyecto, donde se puede encontrar definiciones y conceptos en temas de: adolescencia, sexualidad y prevención del embarazo adolescente, sustentados desde algunos autores de la teoría psicoanalista y otras teorías, y con aportes importantes de diferentes organizaciones. Además, se enfatiza en el análisis del desarrollo de las/los adolescentes y la influencia de su contexto, así también como, la situación del embarazo adolescente en el Ecuador, los factores nocivos que contribuyen a esta problemática y las formas de prevención en un contexto social.

2.1. Adolescencia

“Adolescencia, tierra incógnita en la vida del hombre, llena de sorprendentes bellezas, de violentos contrastes y aleccionadas enseñanzas” (González, 2001, p.1).

Como se conoce actualmente la adolescencia es una etapa importante y trascendente en el desarrollo del ser humano, sin embargo, la historia muestra que en tiempos pasados no era así. Por lo que, detrás de la palabra adolescencia aparte de surgir todo un concepto teórico complejo, también tiene una historia, la cual algunos autores señalan que ha sido producto de la evolución del ser humano, como se muestra en la siguiente reflexión:

El conocimiento de la adolescencia surge como consecuencia a una seria preocupación por el estudio del ser humano y su evolución. A partir del inicio del siglo XX, el problema de la adolescencia resulta una de las preocupaciones sociales y políticas (González, 2001, p. 1).

Situación que genera, que el tema de la adolescencia sea tomado con mayor formalidad y reconocido como una etapa importante de la vida de un ser humano. Como se puede observar la adolescencia surgió mediante las preocupaciones generadas frente a un grupo social, que no pertenecía ni a los niños ni a los adultos, sino, que era una población intermedia, que en ese entonces no se consideraba como parte de ninguna de las anteriores. Sin embargo, ya empezaban a tener mayor participación dentro de la sociedad como sujetos de derecho⁸; lo que permitió una diferenciación más clara de la etapa de la adolescencia, ya

⁸ Sujeto de derecho: persona, entendida ésta no en un sentido puramente coloquial, sino indicando con el término persona: tanto al individuo (persona física), como al ente social (persona jurídica), que reúnen los requisitos necesarios para alcanzar la cualidad de ser titular de derechos y obligaciones en una sociedad determinada (Fernández, s/a, p. 1).

que la sociedad y el estado iban otorgando ciertos derechos y obligaciones, que evidentemente no correspondían ni a la niñez, ni a la adultez. Por otro lado, también se puede evidenciar el inicio de la adolescencia en los rituales y creencias de las comunidades ancestrales, quienes a través de sus ritos de paso reconocían a esta como un período de trascendencia, más no como una etapa que tenía un inicio y un fin, y que era importante para el desarrollo del ser humano.

Razonamiento que permite confirmar, que siempre ha existido un intento por diferenciar la etapa de la adolescencia con la niñez y la adultez; empero, en este intento de reconocimiento la mayoría de veces se ha dado una mirada negativa y patológica de la adolescencia, lo que ha producido mayores cuestionamientos y dificultad para comprender a las/los adolescentes.

2.1.1. *Concepto*

“La palabra adolescente está tomada del latín *adulescens*, participio presente del verbo *adolescere*, que significa crecer” (González, 2001, p.1). Frente a esta definición que hace el autor, se puede decir que, el término adolescencia es una palabra que hace referencia a un periodo de desarrollo de la vida de todo ser humano, por ende es difícil enmarcarlo en un límite de edad, ya que es una construcción social que está ligada íntimamente a la influencia de la cultura, por lo que es importante diferenciar el término adolescencia del término pubertad.

Cuando se habla de adolescencia se describe un fenómeno contemporáneo de transición social y cultural el cual, “se extiende desde el final de la infancia hasta las puertas de la madurez” (Nasio, 2012, p. 15), en el que no nos referimos a una edad cronológica específica, sino, que este periodo “representa una etapa del hombre insertado en una cultura, siendo este aspecto cultural el que determina gran parte de sus manifestaciones y su propia duración” (Pedreira & Alvarez, 2000, p. 71), a diferencia de la pubertad, que se refiere únicamente a los cambios puberales⁹.

Según el concepto universal sobre la adolescencia emitido por la OMS¹⁰ explica que:

...es la etapa que transcurre entre los 11 y 19 años, considerándose dos fases, la adolescencia temprana 12 a 14 años y la adolescencia tardía 15 a 19 años. En cada una de las etapas se presentan cambios tanto en el aspecto fisiológico (estimulación y funcionamiento de los órganos por hormonas, femeninas y masculinas), cambios estructurales anatómicos y

⁹Cambios puberales: “se asocia al desarrollo de los caracteres sexuales secundarios, que están sometidos de manera importante a la influencia de factores genéticos, hormonales y ambientales” (Pasqualini & Llorens, 2010, p. 49).

¹⁰ OMS: Organización Mundial de la Salud.

modificación en el perfil psicológico y de la personalidad; Sin embargo la condición de la adolescencia no es uniforme y varía de acuerdo a las características individuales y de grupo (Dirección Corporativa de Administración, Subdirección de Servicios de Salud, s/a, p. s/n).

Según esta reflexión, se puede decir que la adolescencia a pesar de ser una etapa que se la puede diferenciar de forma cronológica, también está influenciada notablemente por modificaciones conductuales y de personalidad, las cuales dependerán de algunos factores externos como la familia y las condiciones en las que se desarrolla cada adolescente.

2.1.2. Fases de la adolescencia

González (2001) explica, que el periodo de la adolescencia está caracterizado por dos tipos de cambios: los que son evidentes y tienen lugar en el cuerpo, que son los *cambios físicos*; y los cambios que dependen y se ven influenciados por factores externos como la familia y la sociedad, que son los *cambios emocionales y de personalidad*. Estos cambios, tanto físicos como emocionales se evidencian durante toda la adolescencia; sin embargo, hay características particulares que diferencian el inicio de este periodo con su fase intermedia y final. Por tal razón, y para una mayor comprensión este periodo se ha dividido en diferentes fases, las cuales se encuentran a continuación tomando como referencia a González (2001), quien siguiendo a Blos (1980), divide al periodo de la adolescencia en cinco fases. En este trabajo solo se tomará en cuenta las primeras tres fases del desarrollo, las cuales describen las características de la población con la que se trabajó en el proyecto:

1. Preadolescencia:

Esta fase se da de los 9 a los 11 años, según González (2001) se caracteriza por un inicio de metas nuevas e impulsivas lo cual le lleva a experimentar emociones que antes no había tenido. Además, en esta fase las/los adolescentes no son capaces de distinguir objetos amorosos. Por lo que Blos (1980) argumenta que este es un ciclo en el cual lo erótico está presente en cualquier reacción ante un estímulo; por lo tanto, toda experiencia casi siempre tiene un desenlace sexual, “incluso aquellos pensamientos, fantasías y actividades que están desprovistos de connotaciones eróticas obvias” (Blos, 1980, p. 89), respuesta que da como resultado un “aumento cuantitativo de la presión impulsiva¹¹” (González, 2001, p. 10), siendo esta una de las causas de los conflictos con su medio.

¹¹ Aumento cuantitativo de la presión impulsiva: el adolescente “inició la aparición de metas instintivas y aumentó su presión intrapsíquica” (González, 2001, p. 10).

También esta fase se caracteriza según González (2001), por los mecanismos de defensa que utilizan tanto varones como mujeres, entre los cuales podemos citar: la represión, formación reactiva y desplazamiento, todos estos utilizados con un mismo fin que es enfrentar el temor a un retorno de la infancia, que conllevaría una dependencia oral y anal hacia la madre, por lo que en esta fase el adolescente quiere desarrollarse de una forma más independiente de la familia pero sobre todo de la madre.

2. *Adolescencia temprana:*

Esta fase se encuentra entre los 12 y 15 años de edad. Es una continuación de la fase antes mencionada, por lo que aún se mantienen algunas características pero con mayor desarrollo. González (2001) explica que, hay una permanencia de metas instintivas, pero con la diferencia que estas están más vinculadas con los afectos, lo que genera que en esta fase ya existan objetos amorosos libres de culpa, ya que se produce una “falta de catexia¹² en los objetos de amor incestuoso” (González, 2001, p. 11), es decir que el adolescente necesita tener objetos para admirar y amar; pero estos ya no están dentro del círculo familiar. También se puede encontrar algunas diferencias con la fase anterior, como:

...una vida emocional mucho más rica, en una orientación dirigida a crecer, en un intento invencible para autodefinirse en respuesta a la pregunta: “¿Quién soy yo?”, el problema de relaciones de objeto pasa a primer plano, como tema central, y sus variaciones tiñen la totalidad del desarrollo psicológico (Blos, 1980, p. 109).

Como se menciona anteriormente se da “una ruptura repentina de las relaciones de objeto primarias (padre, madre), desplazándolas a una idealización de la amistad” (González, 2001, p.11), por lo que en esta edad las relaciones de amistad y los círculos de amigos/os son importantes para su desarrollo. También, en esta fase hay una identificación con el progenitor del mismo sexo, lo que le permite al adolescente abandonar y aclarar los episodios bisexuales antes mencionados, suceso que es importante, ya que facilita y contribuye en la identificación sexual de las/los adolescentes. Como se explica en la siguiente reflexión:

...el mundo externo y los padres, especialmente la figura paterna del sexo contrario, favorecen el inicio de la madurez emotiva; porque ahora el adolescente debe aprender a expresar sus afectos y emociones de maneras menos infantiles y más adultas, haciendo uso de la tolerancia a la frustración (González, 2001, p. 12).

3. *Adolescencia propiamente tal:*

Esta fase se desarrolla de los 16 a los 18 años, según indica González (2001), se caracteriza por el hallazgo de nuevas metas instintivas, las cuales tienen como fin la reproducción, estas metas producen en las/los adolescentes deseos ambivalentes, como:

¹² Catexia: “energía afectiva dirigida hacia un objeto” (Laplanche & Pontalis, 2004, p. 49).

desear, querer, negar o abortar, deseos que se producen al saber que su energía sexual puede tener como fin único la reproducción; además, que este deseo está vinculado a las relaciones amorosas que las/los adolescentes empiezan a tener, las mismas que se tornan más intensas y profundas. Pensamiento con el que concuerda Blos (1980), cuando menciona que en esta fase es posible el hallazgo de figuras heterosexuales, gracias al desprendimiento de figuras bisexuales y narcisista, y de objetos infantiles de amor. En esta fase “se culmina la formación de la identidad sexual. Se hace una completa renuncia a los objetos incestuosos y se abandona la posición bisexual, para hacer posible la orientación del sujeto hacia la heterosexualidad...” (González, 2001, p. 12). En esta etapa, González (2001) sugiere, que el adolescente necesita ayuda del mundo externo para lograr su heterosexualidad e identidad, por lo que es necesario que los adultos tomen una postura firme y a la vez flexible coherente con la situación, permitiendo a las/los adolescentes reconocer sus límites; y además “solicita que los adultos se comporten con un claro desempeño de su rol personal, social y sexual” (González, 2001, p. 13).

2.1.3. Desarrollo de la adolescencia

El desarrollo de las/los adolescentes está atravesado por intensos cambios físicos, psicológicos, emocionales, familiares y sociales, que pueden influir en el logro o limitaciones de sus oportunidades. Razón por la cual, algunos autores han puesto énfasis en el estudio del desarrollo de este periodo; no obstante, el aspecto que más ha sido tomado en cuenta es el desarrollo físico, mientras que el desarrollo psicológico, emocional y social se lo ha dejado de lado, siendo estos también de importancia en la estructuración de un ser humano. En presente trabajo y bajo el aporte de algunos autores que abordan el tema, se divide al desarrollo de la adolescencia en tres aspectos: físico, emocional, cognitivo, sexual y psicosocial.

2.1.3.1 Desarrollo físico.- se refiere a los cambios biológicos que suceden en el cuerpo en la puerta de la pubertad. Según Martí (1997) el desarrollo físico en las mujeres comienza a partir de los 9 y 10 años y finaliza entre los 13 y 14 años, y en el caso de los hombres este proceso inicia dos años más tarde, aproximadamente a los 12 años y alcanza su madurez sexual a los 14 años; en este proceso de transición se evidencian algunos cambios físicos visibles en el cuerpo de los adolescentes, lo cual “convierte a los jóvenes en individuos capaces de experimentar y satisfacer su deseo sexual y procrear” (Martí , 1997, p. 41).

2.1.3.2 *Desarrollo emocional.*- el desarrollo emocional durante la adolescencia es trascendental, ya que produce una reestructuración y desarrollo en la psique, cambios que la mayoría de veces son causa del choque generacional que se da entre los adultos y los adolescentes, ante esta situación se puede afirmar que:

Es esperable en el adolescente una marcada labilidad emocional que se expresa en comportamientos incoherentes e imprevisibles, explosiones afectivas intensas, pero superficiales. El adolescente se caracteriza por tener hiperreactividad emocional (en el sentido que la reacción emocional es desproporcionada al estímulo que la provoca) y comportamientos impulsivos (González, 2008, p. s/n).

Según el psicoanálisis, estos comportamientos están relacionados con el impulso sexual que en esta etapa se encuentra intensificado, lo que produce cierto grado de ansiedad e irritabilidad, ya que los adolescentes aún no tienen herramientas necesarias para manejar y modular ciertas situaciones. Por lo tanto, una de las tareas dentro del desarrollo emocional en las/los adolescente es proporcionar herramientas y un ambiente adecuado para que ellos puedan aprender a “percibir, modular y controlar la expresión de las emociones e impulsos” (González, 2008, p. s/n). Además, González (2008) encontró, que en la adolescencia el desarrollo emocional también está relacionado con la capacidad de autocontrol, es decir cuando se da inicio a la pubertad con los cambios físicos, la/el adolescente sienten y son conscientes que su cuerpo cambia, pero la mayoría de veces son incapaces de aceptar y reconocer que sus actitudes, gustos y comportamientos son diferentes, situación que se atribuye a los procesos de pérdida, por los que atraviesan.

2.1.3.3 *Desarrollo cognitivo.*- a nivel cognitivo en el periodo de la adolescencia también se encuentran algunas transformaciones que permiten a las/los adolescentes tener mayor capacidad para resolver problemas, cuestionarse, reflexionar sobre el mundo con mejores argumentos, y tener mayor interés a nivel social, siendo este último una importante característica que influye en el desarrollo de este periodo. De tal forma, en este trabajo se aborda este tema siguiendo la perspectiva de Vygotsky (s/a) la cual expone: cómo los procesos sociales-culturales influyen en la capacidad de adquisición de habilidades intelectuales.

Según afirma Linares (2009) en la teoría de Vygotsky (s/a), se pone énfasis en las relaciones del individuo con la sociedad, afirmando que, es imposible entender el desarrollo del individuo sin antes conocer la cultura por la que se encuentra atravesado, pues este razonamiento viene fundamentado con el saber de qué todos somos producto de la sociedad

en la que estamos inmersos y que ningún patrón de pensamiento es innato. Por lo que, parafraseando a Linares (2009), quien sigue la teoría planteada por Vygotsky (s/a) considera cinco conceptos básicos del desarrollo cognitivo en relación con el aspecto socio-cultural, que son: funciones mentales, habilidades psicológicas, zona de desarrollo proximal, herramientas del pensamiento y mediación.

2.1.3.4 Desarrollo psicosocial.- como se pudo apreciar anteriormente, durante el periodo de la adolescencia el ámbito social es uno de los aspectos que juega un papel muy importante en la estructuración de la psique del adolescente, puesto que este empieza a formar parte y a identificarse con ciertos grupos fuera de la familia. En consecuencia, la/el adolescente asume un papel más activo y dinámico dentro de la sociedad. Además, se dan nuevas experiencias relacionadas con el aspecto emocional, como: el enamoramiento y la construcción de lazos de amistad más profundos entre pares, por lo que sus objetos de amor en este periodo salen del círculo familiar. Según Iglesias (2013), divide al desarrollo psicosocial en una escala de importancia, que es: la lucha dependencia-independencia en el seno familiar, preocupación por el aspecto corporal, integración en el grupo de amigos y el desarrollo de la identidad.

En esta escala que presenta el autor, se aprecia que el proceso de desarrollo psicosocial de las/los adolescentes tiene su inicio en el seno familiar y se va extendiendo hacia fuera (sociedad), por lo que se puede decir que el éxito de dicho desarrollo depende en gran medida del sistema familiar donde se desarrolle la/el adolescente y además, guarda una estrecha relación con la influencia que tenga la cultura sobre ella/el. Además, se observa que el desarrollo en la adolescencia es un proceso progresivo, que no puede enmarcarse en límites de edad, cada adolescente va dejando su infancia a su tiempo y a su ritmo y va descubriendo y adquiriendo nuevas formas de relacionarse con su mundo exterior.

2.1.4. La familia en la constitución de las/los adolescentes

En este acápite se aborda el tema de la familia como parte fundamental en el desarrollo del ser humano específicamente en la etapa de la adolescencia, su importancia e influencia en la estructuración psíquica del adolescente y las consecuencias que deja el crecer sin una familia o dentro de familias disfuncionales.

El concepto de familia se lo puede encontrar desde diferentes perspectivas, en esta disertación, se tomará en cuenta el concepto desde una dimensión social, la misma que propone que la familia es “la unidad social básica formada alrededor de dos o más adultos que viven juntos en la misma casa y cooperan en actividades económicas, sociales y

protectoras en el cuidado de los hijos propios o adoptados” (Armas & Díaz, 2007, p. 22); la misma autora explica también, que para constituirse como una familia no es necesario que exista un nexo de unión legal o religiosa, sino que la única condición que se toma en cuenta es el amor.

Bajo este contexto, durante la historia la familia ha sido conceptualizada como el pilar fundamental para el desarrollo de los seres humanos y de la sociedad. Sin embargo, Armas y Díaz (2007) explican que, con el pasar de los años está ha tomado otros significados, de tal forma que si se compara las familias actuales con las familias antiguas, seguramente se puede encontrar algunas diferencias y transformaciones notables que han ido teniendo en su estructura y dinámica familiar, ya que pasaron de ser familias numerosas a ser pocos integrantes en el grupo, con padres más longevos, y funciones parentales diferentes, en donde padre y madre son proveedores y ambos responsables del cuidado y crecimiento de las/los hijas/os. Todas estas transformaciones han generado la construcción de nuevos sistemas familiares, que muchas veces resultan disfuncionales e impiden cumplir con el derecho que el estado garantiza en su artículo veinte y dos, del Código de la Niñez y adolescencia, el cual expone que: “Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a vivir y desarrollarse en su familia biológica. El estado, la sociedad y la familia deben adoptar prioritariamente medidas apropiadas que permitan su permanencia en dicha familia...” (Congreso Nacional, 2003, p. s/n).

Como explica este artículo, la función de la familia en la sociedad es permitir el desarrollo integral del individuo y brindar las herramientas básicas y necesarias para que alcance una madurez con plenitud. No obstante, las familias ecuatorianas muy pocas veces logran cumplir esta función de forma adecuada, poniendo en riesgo el desarrollo de niñas/os y adolescentes, quienes por esta razón deben ser separados y acudir al respaldo de casas hogar, las mismas que ofrecen cubrir con las necesidades básicas de las/los adolescentes de una forma integral, pero, dichas instituciones no dejan de ser lugares de acogida, lo que significa que el desarrollo de estos jóvenes se da fuera de una estructura y dinámica familiar, la cual cumple algunas funciones básicas y universales, como explica Armas y Díaz (2007), que son: función reproductora, protectora, afectiva y socializadora.

Las funciones descritas anteriormente, se pueden resumir en cuatro términos que muestran la importancia de la familia para el desarrollo del ser humano, así: trascendencia, seguridad, afecto y contacto social, son funciones que permiten al individuo estructurar su personalidad y adquirir habilidades de enfrentamiento. Asimismo, Armas y Díaz (2007)

explican, que la familia a más de tener funciones significativas también tiene tareas internas en respuesta a la dinámica de cada miembro de la familia, como: comunicación, afectividad, apoyo, adaptabilidad, autonomía, reglas y normas; tareas que contribuyen al desarrollo del ser humano y permiten una mejor convivencia dentro de las exigencias de un círculo social.

Es decir, la familia constituye un sistema fundamental de todo ser humano, empero no todas las personas tienen la oportunidad de tener o al menos pertenecer a una familia que cumpla algunas de las funciones antes mencionadas; lo que genera y repercute de forma irreversible en todos los aspectos del desarrollo de las/los adolescentes. Por lo tanto, la importancia de crecer dentro de un núcleo familiar que funcione como tal es de suma importancia, ya que a partir de este se estructurará psíquica, cognitiva, emocional y socialmente un ser humano.

2.1.5. La adolescencia desde un enfoque psicoanalítico

Como se menciona en el primer acápite, la adolescencia es una etapa de desarrollo que en su mayoría ha sido estudiada desde las dimensiones físicas, dejando de lado otras dimensiones importantes que se enfocan más en la subjetividad del individuo, como es la psicológica. Según Blos (1980), dicha situación perduró hasta la llegada del psicoanálisis, que en su afán de estudiar de manera más profunda la fase de la adolescencia, “exploró y sistematizó la psicología de la niñez temprana” (Blos, 1980, p. 15) en donde se expone que cuando se habla de adolescencia se refiere a las “aclaraciones sobre la niñez temprana” (Blos, 1980, p. 15), las cuales, según el autor “unían genéticamente a la adolescencia con los periodos más tempranos de la vida; así, la pubertad estaba establecida como una continuidad del desarrollo psicológico” (Blos, 1980, p. 15).

Razón por la cual Hall (1985, citado en Palacios, Marchesi & Carretero, 1984, p. 8) explica que, Freud (s/a) uno de los grandes exponentes del psicoanálisis, no habla con mucho énfasis sobre esta etapa, ya que él estaba convencido que era un período de evolución continua, por lo que afirmó que los primeros años de vida influyen notoriamente en las etapas posteriores. Reconociendo desde el psicoanálisis a la adolescencia, como “la etapa terminal de la cuarta fase del desarrollo psicosexual, la fase genital, que había sido interrumpida por el período de latencia” (Blos, 1980, p. 15).

Razonamiento que es argumentado por otros psicoanalistas contemporáneos, que señalan, que la adolescencia es una etapa netamente de “proceso y desarrollo” (Aberastury & Knobel, 1984, p. 10), en la que si bien es cierto existen cambios físicos notables, también

hay cambios psicológicos y de personalidad específicos para esta época, pero que se han ido construyendo desde la niñez, catalogando a la adolescencia como un “pasaje obligado, delicado, atormentado pero también creativo” (Nasio, 2012, p. 15); en el que sin duda alguna aparecen problemas y enfrentamientos con los que les rodean, en especial con los adultos. Por tal motivo este proceso la mayoría de veces es incomprensible, por lo que Nasio (2012) señala que se percibe al adolescente como un trastornado, ya que en esta etapa el mayor enfrentamiento se da con sus padres o figuras de autoridad.

De modo que, cuando los individuos atraviesan la adolescencia, se encuentran en un momento en el que toda experiencia, sensación o vivencia es nueva, especialmente en el ámbito social que durante la niñez tiene menor relevancia. Este ámbito durante esta etapa toma mucha fuerza en la estructuración del adolescente, ya que, “es el momento en que nos damos cuenta de cuán vital es el otro biológica, afectiva y socialmente para cada uno de nosotros, cuánta necesidad tenemos del otro para ser nosotros mismo” (Nasio, 2012, p. 19). Pensamiento que coincide con algunos autores psicoanalistas, como Blos (1980) quien afirma que el individuo es un ser netamente social y que desde el momento del nacimiento es influenciado por su medio, el cual le da ciertos límites y rasgos de comportamiento. Por lo tanto no es posible hablar de la adolescencia desde una perspectiva cronológica y enmarcarla dentro de los límites de lo normal o patológico, ya que en su gran mayoría depende de la cultura, como explica Anna Freud (s/a):

...es muy difícil señalar el límite entre lo normal y lo patológico en la adolescencia, y considera en realidad a toda la conmoción de este periodo de la vida como normal, señalando además que sería anormal la presencia de un equilibrio estable durante el proceso adolescente (Aberastury & Knobel, 1984, p. 10).

Es decir, que toda esta crisis por la que atraviesa la/el adolescente es de esperarse, sobre todo cuando se conoce que en esta etapa se atraviesa por dos conflictos, los cuales son casi inevitables: el enfrentamiento con los adultos (sin tener herramientas para enfrentarlos), y el desprendimiento de su mundo infantil. Lo que significa salir de su zona de confort, donde “vivía cómoda y placenteramente, en relación de dependencia, con necesidades básicas satisfechas y roles claramente establecidos” (Aberastury & Knobel, 1984, p. 10). Además estos conflictos, son producto de un proceso de pérdida o duelo por el que atraviesa la/el adolescente, de los que la mayoría de veces no son conscientes, pero se manifiesta en la conducta. Estos duelos que enfrentan las/los adolescente según Aberastury & Knobel (1984) son: por su cuerpo infantil, por el rol y la identidad infantil y por los padres de la

infancia. Según Aberastury y Knobel (1984), estos duelos son verdaderas pérdidas de personalidad, ya que debe abandonar todo aquello que le daba seguridad teniendo como resultado un periodo de total inestabilidad, pero necesario para el desarrollo psíquico del adolescente. Por esta razón Knobel (1984) señala a este estado como el síndrome de la adolescencia normal, el cual surge y es influenciado por la interacción con el medio.

Como se puede apreciar, para el psicoanálisis la adolescencia es un proceso de transición, el cual genera numerosas crisis tanto para las/los adolescentes como para las personas que son parte de su desarrollo, sobre todo su familia. Sin embargo, todos estos cambios de personalidad y de conducta son necesarios para la estructuración psíquica y emocional. Por lo que, es importante que cuenten con el apoyo de los adultos encargados de su cuidado, quienes les brinden seguridad, comprensión y sepan guiarlos, poner límites y a su vez respetar su espacio.

2.2.Sexualidad

Al placer, al descubrimiento, al renacimiento, al desarrollo personal,
a lo interaccional, a lo lúdico, a lo comunicacional, a lo nuevo, a la magia,
a la belleza y a la naturaleza, al amor y a la salud.
(Montgomery, 1993, citado en, González & Castellanos, 1996, p. 11).

Para comprender el tema de la sexualidad, es importante empezar señalando cuales fueron sus inicios históricos y cómo se definía este tema dentro de la sociedad. Tomando las palabras de Foucault (2011), quien escribe acerca de la historia de la sexualidad en sus libros con este mismo nombre, menciona que el tema de la sexualidad en las sociedades antiguas se reducía al acto sexual, razón por la cual este era un tema censurado, del que poco se podía decir, pensamiento que concuerda con Weeks (1986), quien afirma que el conocimiento histórico en este tema era insignificante, por lo que veían al sexo como un acto marginal dentro de la historia ortodoxa.

A partir de siglo XVII se encuentra algunos aportes sobre la historia de la sexualidad, donde Foucault (2011) explica que se vivía una época de extrema represión, característica de las sociedades burguesas, en donde se buscan medios de control y dominio, como: impedir su libre circulación y prohibir palabras y discursos que lo puedan hacer presente, hechos de poder que contribuyen a silenciar y a censurar este tema. Sin embargo, en los últimos tres siglos el panorama ha sido diferente y se puede encontrar “una verdadera explosión discursiva en torno y a propósito del sexo” (Foucault, 2011, p. 17). Discursos que

no han parado de proliferar a partir del siglo XVIII, con un fondo en el cual se nombra al sexo a manera de “insulto o irrisión a los nuevos pudores” (Foucault, 2011, p. 18).

Se puede considerar entonces, que durante el siglo XVII y XVIII, el intento por hablar de sexualidad era nulo, por lo que solo se tiene antecedentes de las tentativas por controlar el acto sexual. Según Foucault (2011) a inicios del siglo XIX, es cuando recién el término “sexualidad” empieza a dar sus primeras apariciones, ya que “en las sociedades occidentales modernas, se había ido conformando una experiencia por la que los individuos iban reconociéndose como sujetos de una sexualidad” (Foucault, 2011, p. 29), lo que implicaba para la sociedad “liberarse de un esquema de pensamiento” (Foucault, 2011, p. 30), que les permita incluir dentro de su ideología y lenguaje el termino de sexualidad en toda su forma y dimensión. Producto de aquello, es el surgimiento de profundos cambios sociales que rompen las cadenas de la represión.

A partir de este suceso se puede entender a la sexualidad como una construcción social, en donde Weeks (1986) proporciona importantes aportes en su teoría, subrayando que “la sexualidad está configurada por fuerzas sociales...y solo existe a través de sus formas y organización...” (Weeks, 1986, p. 62). Pensamiento que permite comprender que la sexualidad en los individuos está estructurada a partir de una historia cultural y social, y no solo como una cuestión del orden natural, sino más bien, como parte del cuerpo biológico, que toma su verdadera estructuración a partir de la relación con el medio en donde se desarrollan los individuos, por tal motivo la sexualidad en cada individuo es concebida de diferentes formas.

2.2.1. Factores que influyen en el ejercicio de la sexualidad

La sexualidad por ser un constructo social, está influenciada por algunos factores externos, los cuales favorecen o entorpecen, la vivencia y el ejercicio de una sexualidad plena y placentera, algunos de estos factores se describen a continuación:

- Influencia de los padres: “el papel de los padres en la socialización sexual de sus hijos no se ha tomado mucho en cuenta, tal vez debido a que generalmente hay poca comunicación en los temas sexuales” (Monroy, 2002, p. 79).
- Influencia de los pares en edad: “la información dada por compañeros de la misma edad es más confiable para los adolescentes” (Monroy, 2002, p. 79) que la que brindan los adultos, sin embargo menciona que, los adolescentes siempre están en búsqueda de que está información sea validada por una figura de autoridad.

- Influencia de los medios de comunicación: “en la actualidad se da un bombardeo de información sobre sexualidad sea implícita o explícita a las/los adolescentes, lo que genera algunos riesgos y confusiones en la forma de concebir la sexualidad” (Monroy, 2002, p. 80).
- Influencia de la religión: en este punto Monroy (2002) afirma, que los valores sexuales están relacionados y regulados por la religión, lo que puede producir en las/los adolescente ciertos sentimientos de culpa, ya que desde la perspectiva de la religión este es un tema censurado, del cual se habla desde el pecado. en este tema.

Cada uno de estos factores influyen en el ejercicio de la sexualidad, sin embargo, hay otros de igual importancia ya que son referentes durante la etapa adolescente, estos son: el estado y la educación formal. Según Costales (2011) son dos factores que están relacionados entre sí, ya que la educación formal es un puente de comunicación del estado con los adolescentes, por lo tanto estos discursos basados netamente en lo biológico intentan normar y poner límites en el ámbito de la sexualidad, con el fin de controlar a la sociedad.

2.2.2. *Dimensiones de la sexualidad*

Es común, que el estudio de la corporalidad se haya enfocado más en el punto de vista biológico, definiendo al ser humano desde una visión anatómica funcional, la cual ofrece una explicación causal de los procesos que tienen lugar en el cuerpo. Lamentablemente, este enfoque queda corto para comprender el concepto de sexualidad, por tal razón, es importante antes reconocer al ser humano en su totalidad, sin fragmentarlo en cuerpo y mente, sino, tomándolo como un todo.

La dimensión corporal desde el enfoque fenomenológico existencial, propone el estudio del ser humano desde los procesos sensorio motrices (cuerpo), “en función de los estados subjetivos que los acompañan, motivan y dan sentido en relación con la situación desencadenante” (Rovaletti, 1990, citado en De Castro, García, & Rodríguez, 2006, p. 125), además Rovaletti (1990) afirma que, de acuerdo a este enfoque el ser humano empieza a ser percibido como un individuo, lo cual implica ser un todo inseparable e individual, como lo explica también el psicólogo existencial May (1990), cuando se refiere a que el cuerpo “es una expresión cabal de la circunstancia de que uno es un individuo” (De Castro, García, & Rodríguez, 2006, p. 136), por tal razón es imposible no reconocer y asumir alguna dimensión respecto de este.

En efecto, dentro de este todo corporal encontramos una parte fundamental y central del ser humano, que es la sexualidad. Concepto que ha tenido las mismas limitaciones en el estudio, reduciéndolo también al estudio biológico y funcional, dejando de lado todas las esferas que conforman esta compleja parte del ser humano; como se expone en la siguiente reflexión:

La sexualidad “forma parte de lo personal y de lo común, resultando imposible comprenderla al margen de las interrelaciones sociales, la comunicación persona a persona, la colaboración, el dar y recibir. Consiguientemente, esta compleja y rica manifestación vital se construye, se vivencia, crece, se comparte, se proyecta y expresa en todas nuestras dimensiones existenciales (Castellanos & González, 1996, p. 12).

Desde esta perspectiva, se puede mostrar que la sexualidad va mucho más allá de un mero acto sexual, como muchas veces es mal entendida, sino, que es una manifestación del ser humano que se la vivencia en todos sus aspectos de la vida, convirtiéndose en una construcción personal, social y biológica. Lo que permite comprender a la sexualidad desde una mirada integral del ser humano, tomando todas las dimensiones que habitan y constituyen su ser, las cuales según González & Castellanos (1996), son: el individuo, la pareja, la familia y la sociedad. Por lo tanto, la sexualidad se encuentra presente en todos los ámbitos de la vida del ser humano, se la puede expresar de diferentes formas y está construida por influencia de la sociedad, sin embargo, también tiene un ámbito individual en el cual cada individuo decide la forma de descubrir, expresar y vivir su sexualidad.

2.2.3. *Educación y sexualidad*

El tema de la sexualidad a través del tiempo ha ido tomando un espacio importante dentro de la sociedad, bajo el reconocimiento de que es una dimensión central y fundamental de todo ser humano, la cual en algunas etapas de la historia ha sido silenciada o hablada con mucha discreción. Favorablemente, el tiempo ha transcurrido y con ello también ha evolucionado la forma de mirar y afrontar este tema, tomando como una opción para abordarlo a la educación sexual o la educación para la sexualidad.

La educación sexual es un tema reciente Manzano & Jerves (2015), en su artículo de la revista *Maskana*, mencionan que el tema de educación sexual en América Latina tuvo sus orígenes en organizaciones privadas, a las que luego se fueron sumando organismos estatales como ministerios y otros representantes. Sin embargo, hasta los años sesenta el tema de educación sexual era muy decadente, por lo que en el año de 1980, tras atravesar una época crítica en el tema de enfermedades de transmisión sexual y un alto índice de embarazo adolescente, es cuando se empieza hablar realmente de educación sexual, en ese entonces

llamada educación para la salud. Dentro de los países de América Latina Atrucha (1996) expone que, “Colombia fue la primera en dar el salto más importante en el año 1993 al oficializar la educación sexual dentro de la educación formal, la cual fue ejemplo de esfuerzo para varios países del continente latinoamericano” (citado en Manzano & Jerves, 2015, p. 28).

Esfuerzo al que se unieron y fueron parte otros países, entre ellos, Ecuador, que en el año de 1996 reconoció por primera vez la necesidad de una educación sexual como parte de la educación formal. Más tarde, en el año 2008 la Constitución del Ecuador propone en su artículo 347 numeral cuatro, “asegurar que todas las entidades educativas impartan una educación en ciudadanía, sexualidad y ambiente, desde el enfoque de derechos” (Asamblea Constituyente de Ecuador, 2008). En consecuencia, para el año 2010, se realiza una actualización y fortalecimiento en los currículos, con el objetivo de “formar jóvenes con capacidad de valorar y proteger la salud humana en sus aspectos sexuales” (Asamblea Constituyente de Ecuador, 2008). Bajo esta idea se logró integrar la educación para la sexualidad desde un enfoque menos moralista y biológico; iniciativa que se fundamentó en la constitución del año 2011.

A pesar de establecer todas estas políticas públicas diversos procesos de evaluación “dan cuenta del corto alcance que esta inclusión ha tenido en términos de su implementación en el aula de clase” (Manzano & Jerves, 2015, p. 28), y además, de la dificultad de romper ciertas estructuras mentales que conciben a la sexualidad como un concepto basado en la genitalidad y reproducción. Por lo tanto, para hablar de educación para la sexualidad, es importante empezar por definir ¿cuál es el objetivo de la educación en la sociedad para los seres humanos?

Según la UNESCO¹³ (2014) afirma que los objetivos de la educación puede darse desde dos lugares, desde la educación que aspira formar sujetos capaces de integrarse y funcionar adecuadamente al medio, o desde una educación que permita el desarrollo integral de los individuos y además sea capaz de crear personas que transformen la sociedad actual, haciéndola más justa e inclusiva; sin silenciarlos ni modelándolos a lo que la sociedad requiere, sino, dándoles sentido y fuerza a sus voces. De este modo, la educación debe ser entendida como un “proceso personalizado y contextualizado de preparación del ser humano para la vida” (González & Castellanos, 1996, p. 38), es decir que:

¹³ UNESCO: Organización de las Naciones Unidas para la educación, la ciencia y la cultura.

...no es solo apropiarse de los fundamentos básicos de la ciencia y la cultura, sino también potenciar el conocimiento de sí mismo, la autovaloración, confianza y autoestima; cultivar un pensamiento reflexivo, crítico y divergente, aprendiendo a aprender; adquirir la capacidad para enfrentar los problemas del conocimiento y de la vida práctica y tomar decisiones autodeterminadas; proyectar la propia vida y perfeccionarse permanentemente. Es en última instancia, alcanzar el florecimiento pleno de la personalidad (González & Castellanos, 1996, p. 18-19).

Bajo este contexto, se puede hablar de una educación integral, la cual está diseñada desde una participación protagónica más que pasiva, y acoge todas las dimensiones del ser humano, entre ellas la sexualidad. Sin embargo, la UNESCO (2014) en su publicación “Educación integral de la sexualidad: conceptos, enfoques y competencias”, afirma que son pocos las/los jóvenes que reciben una educación para la sexualidad adecuada, convirtiéndose en agentes vulnerables para problemáticas sociales, como el embarazo adolescente. Pues a lo largo de la historia el abordaje de la educación para la sexualidad ha sido dinámico, transmitido siempre bajo cuatro modelos, que la OMS¹⁴ (2010 citado en la UNESCO, 2014) propone, así: el moralista, de riesgo, integrador y de desarrollo.

Actualmente, la educación para la sexualidad o como suelen llamarla educación sexual intenta conceptualizarse bajo estos cuatro modelos. No obstante, la mayoría de veces se centra en el primer y segundo modelo, los cuales dan a la sexualidad un matiz de censura y riesgo, poniendo nuevamente a este tema en el baúl de lo no hablado. Problemática que se evidencia en algunos países de América Latina, que en su intento de hacer cambios sustanciales, les quedan aún algunas situaciones que les impiden hacer una verdadera evolución. Algunas de estas son: “la educación integral de la sexualidad no se aborda en los currículos y si se aborda, se hace a partir de un enfoque biológico” (UNESCO, 2014, p. 51); “los currículos tienden a enfocarse en brindar información, más no en generar procesos de autoconocimiento y reflexión para la toma de decisiones responsables y adecuadas a la edad de los y las estudiantes” (UNESCO, 2014, p. 51); y finalmente explican también que, “si bien en algunos casos se trata el tema de la sexualidad, ésta no establece vínculos con la igualdad de género o la diversidad sexual, dejando de lado aspectos relevantes en el ejercicio adecuado de la propia sexualidad y fomentando, en algunos casos, la discriminación o la violencia escolar” (UNESCO, 2014, p. 51).

Desde esta perspectiva, lo ideal para una construcción donde la educación pueda calzar y conjugarse de forma armoniosa con la sexualidad, está, en el “enfoque humanista crítico acerca de la sexualidad y los géneros” el cual espera que la educación sexual:

¹⁴ OMS: Organización Mundial de la Salud.

...apunte hacia la necesidad de que este proceso tenga un carácter alternativo, que respete la individualidad y ofrezca opciones para vivir la sexualidad sin imponerlas de forma vertical; favorece las decisiones libres, considerando responsablemente los problemas y necesidades de los otros y del contexto y estimula el papel del ser humano como protagonista principal de su propia vida y educación (González & Castellanos 1996, p. 38).

Por lo dicho anteriormente, se puede inferir que el camino para lograr una verdadera educación para la sexualidad, que tome como eje principal al ser humano como un todo; se encuentra en un proceso flexible, el cual permita integrar todos los pensamientos, creencias, valores y formas de comportamiento que las personas han alcanzado durante su desarrollo, y sobre todo, que fortalezca el reconocimiento como seres dueños y responsables de una sexualidad.

2.2.4. *Salud sexual y reproductiva en las y los adolescentes*

Antes de empezar a definir que es salud sexual y reproductiva en las y los adolescentes, es importante conocer que es *salud*. Según la OMS la salud es “el completo estado de bienestar físico, mental y social, y no la mera ausencia de enfermedad” (Organización Mundial de la Salud, 1948). Es decir que estar sanos no solo significa no tener una enfermedad o una dolencia, sino, que es gozar de una vida placentera y sentirse bien en todas las dimensiones del ser humano. Por lo tanto, la salud se encuentra bajo el marco de los derechos humanos de cualquier individuo de una sociedad.

No obstante, durante la historia hasta el día de hoy, se puede evidenciar que el tema de la salud es ajeno a la población adolescente, probablemente porque se percibe como una etapa en que si bien es cierto se presenta “bajos niveles de morbilidad y mortalidad asociada a causas naturales o a enfermedad” (Peláez, 2008, p. s/n), no deja por ello de ser importante el “reconocer que esta etapa de la vida resulta decisiva respecto a la posibilidad de asumir entre estilos de vida saludables o estilos de vida de riesgo” (Peláez, 2008, p. s/n). Razón que permite considerar de vital importancia, que las y los adolescentes conozcan y tengan acceso a la salud de forma integral, la cual incluya y de un espacio significativo a la salud sexual y reproductiva, concebida como un derecho humano que el estado garantiza, el cual es descrito en el artículo 32 de la constitución del Ecuador. ¿Pero, a que se refiere cuando se habla de salud sexual y reproductiva?, según La Organización Panamericana de la Salud (1995), definen a la salud sexual y reproductiva como:

La posibilidad del ser humano de tener relaciones sexuales gratificantes y enriquecedoras sin coerción y sin temor de infección ni de un embarazo no deseado; de poder regular la fecundidad sin riesgos de efectos secundarios desagradables o peligrosos; de tener un embarazo y parto seguros, y de tener y criar hijos saludables (OPS, 1995, p. 1).

Dicha definición, muestra que esta rama de la salud comprende algunas situaciones de la vida sexual y reproductiva de las personas, lo que permite no solo tener una mirada biológica de este ámbito, sino, considerar también otros factores como: culturales, sociales, ambientales, y económicos; los cuales influyen de manera notable en el desarrollo o subdesarrollo, de la salud sexual y reproductiva. Estos factores también afectan y ponen en riesgo a la población adolescente, quienes como antes mencionamos tienen poco acceso al tema de salud, y más aún cuando este se encuentra relacionado con la parte sexual y reproductiva. Por ello, Peláez (2008) en su artículo de la revista cubana explica otros posibles factores que limitan el acceso libre a la salud sexual y reproductiva de las/los adolescentes, que son:

- “Restricciones que tienen su origen en la poca autonomía que la sociedad suele otorgarles en relación con estos temas” (Peláez, 2008, p. s/n).
- Condiciones sociales y económicas diferentes que limitan que la información llegue a todos las/los adolescentes de manera uniforme (Peláez, 2008, p. s/n).
- La exclusión social, que genera que los sectores más pobres tengan menor oportunidad de acceso a información, educación y salud (Peláez, 2008, p. s/n).
- Condiciones de género, las cuales muchas veces asignan a la mujer un papel reproductivo, sin tomar en cuenta su decisión (Peláez, 2008, p. s/n).

Bajo este contexto, es en el que se desarrollan las/los adolescentes en la actualidad, enfrentando problemas sociales que en su mayoría los responsables no son ellos, pero que les afectan directamente. Por esta razón, en los últimos años habido una “creciente conciencia acerca de la necesidad de diseñar estrategias y políticas públicas específicas para adolescentes y jóvenes, dirigidas a una mejora cualitativa de las políticas, programas y normas sobre salud sexual y reproductiva” (Peláez, 2008, s/n).

De tal forma, es importante enfatizar que la creación de estas estrategias deben entrañar como elementos principales la educación y la promoción de los derechos sexuales y reproductivos; cuidando siempre que la información sea accesible para todos los estratos, adecuada para la edad de desarrollo y sobre todo que siempre se la imparta tomando en cuenta y respetando la opinión de cada sujeto.

2.3. Embarazo en la adolescencia

El ser madre adolescente es volver a nacer en otra vida en la cual descubrimos el verdadero amor, compartir todo con mi hija es sentir como si fuéramos un alma en dos cuerpos.
(Génesis Játiva¹⁵, Fundación Camino de Esperanza “Talita Kumi II”).

El embarazo adolescente, se define “como aquella gestación que ocurre durante los dos primeros años ginecológicos de la mujer (edad ginecológica 0 = edad de la menarquía) y/o cuando la adolescente mantiene la total dependencia social y económica de la familia parental” (OPS, 1992, p. 473). Por ello, actualmente el embarazo adolescente se lo considera un problema social y de salud pública, a diferencia de hace un siglo atrás, pues si se retoma la historia se puede evidenciar que era una situación normal para la época. Por lo dicho anteriormente, es válido cuestionarse, ¿por qué actualmente esta situación se ha convertido en un problema para sociedad?

Para responder ante esta pregunta se tomará las palabras de Mideros (s/a), quien en una de sus publicaciones explica que, en la actualidad una de las formas de mirar el embarazo adolescente ha sido la biomédica, cuyo eje central es el enfoque de riesgo; el cual sitúa a las/los adolescentes como “especialmente vulnerables, muy particularmente frente al ejercicio de su sexualidad, la cual resulta altamente peligrosa” (Mideros, s/a) pintando al tema como un panorama de tragedia. Por lo tanto, Mideros (s/a) afirma que el concebir al embarazo adolescente como un problema o no, depende de la percepción subjetiva que de él se tenga, y además del contexto familiar, social, económico y moral que lo rodea.

Desde otra perspectiva, algunas organizaciones que analizan la situación del embarazo adolescente como, la OMS y Organización de las Naciones Unidas (ONU), coinciden con los argumentos que menciona Stern (1997) para definir al embarazo adolescente como un problema social. Algunos de estos son: un incremento desmedido en los últimos años, por consecuencia, existe un acelerado crecimiento poblacional; los riesgos y efectos adversos que sufre la salud de la madre y del niño atentan contra sus vidas; y, el supuesto de que el embarazo adolescente contribuye para la permanencia del círculo de la pobreza. Por estas razones, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), ha catalogado a este problema bajo el nombre de “el síndrome del fracaso, o la puerta de entrada al ciclo de la pobreza”

¹⁵ La frase expuesta son palabras textuales de una de las adolescentes de la Fundación Caminos de Esperanza “Talita Kumi II”, por lo que para la publicación de su nombre se contó con su autorización.

(OPS, 1992, p. 473). Si bien es cierto, estas son algunas premisas para que el embarazo a temprana edad sea catalogado como un problema social; sin embargo, estas pudieron ser buenas razones antes y ahora. Por lo tanto, según Nugent (2006) la verdadera y única justificación en la actualidad que hace que el embarazo adolescente sea catalogado como una adversidad, son “los efectos de la globalización, los avances tecnológicos y la extensión del desarrollo económico” (Nugent, 2006, p. 1), los cuales exigen a las/los adolescentes enfrentarse a una variedad de experiencias, en todos los ámbitos de su vida, como: la familia, la educación, el empleo y la salud.

Otra razón importante es la posición de los adolescentes en la actualidad, pues como afirma Nugent (2006) ahora se puede encontrar más gente joven que nunca antes en la historia de la humanidad, y además, las leyes de los estados y la misma sociedad les han otorgado responsabilidades y funciones trascendentales. De tal forma, las cifras validan dicha información, cuando muestran que los jóvenes representan “24,5% de la población total de las Américas” (Organización de los Estados Americanos, s/a), de las cuales se “estima que 16 millones de niñas de edades comprendidas entre los 15 y los 19 años dan a luz cada año, y un 95% de esos nacimientos se producen en países en desarrollo” (OMS, 2009, p. s/n). Es así, como en “América Latina más de tres millones de mujeres adolescentes completan cada año el periodo de gestación” (OPS, 1995, p. s/n).

Este es el contexto que preocupa a los estados e incentiva a las organizaciones a luchar frente a esta realidad, ya que como se puede demostrar un embarazo adolescente tiene consecuencias en todos los ámbitos de un individuo, lo que significa, que una adolescente embarazada sufre un retroceso individual y social, acarreando algunas consecuencias psicológicas, educativas, sociales, económicas, y biológicas.

2.3.1. Factores nocivos que contribuyen al embarazo adolescente

Las/los adolescentes durante su etapa de transición están expuestos a diferentes situaciones en el ámbito: familiar, escolar, social, tecnológico, etc., los mismo que están creados y modelados por la sociedad en la que viven, y pueden favorecer al desarrollo y librarles de situaciones de riesgo o convertirse en factores nocivos que atentan contra la dignidad e integridad de las/los adolescentes.

En el embarazo adolescente, encontramos algunos factores de riesgo que sin duda contribuyen a que la fecundidad en esta población tenga un alto índice, algunas de estas

causas subyacentes nombradas por el UNFPA¹⁶ (2013, citado en UNICEF¹⁷ 2014) son: la desigualdad de género, la pobreza, la violencia y la coacción sexual, políticas nacionales que restringen el acceso a la planificación familiar y una educación sexual adecuada a la edad y falta de acceso a educación y servicios de salud reproductiva. Además, entre otros factores asociados al embarazo adolescente, actualmente también se reconocen algunos que están menos ligados solo al contexto de los derechos humanos, pero que también tienen impacto frente a esta problemática, los cuales son planteados por Martínez (2009) y resumidos a continuación:

- Problemas psicosociales y conducta social: tienen que ver con la modernización y los roles que actualmente se asigna a los individuos y a las familias, los cuales manejan una contradicción en relación con los factores biológicos, ya que los primeros se reflejan en una sociedad que intenta retardar el inicio de la actividad sexual y los segundos que se orientan al inicio temprano de la menarquia como un factor acompañado “de actitudes y de comportamientos hacia el sexo opuesto, que pueden conducir a un ejercicio temprano de la sexualidad” (Martínez, 2009, p.16).
- Disfunción Familiar: la familia es la encargada de brindar seguridad a las/los adolescentes, por lo tanto cuando una familia no funciona a favor de sus miembros se puede “predisponer a una actividad sexual prematura, y un embarazo puede ser visto como la posibilidad de huir de un hogar patológico donde a veces la adolescente se siente amenazada por la violencia, el alcoholismo y el riesgo de incesto¹⁸” (Martínez, 2009, p.16).
- Psicológicos y Culturales: “durante la etapa temprana del desarrollo cognitivo de la adolescencia, los adolescentes no son capaces de entender todas las consecuencias de la iniciación precoz de la actividad sexual” (Martínez, 2009, p.16), por lo tanto la idea de que “a mí no me va a pasar” está presente, a lo que se suma la falta de acceso a la educación e información.

Todos estos factores dependen del tipo de sociedad y familia en donde se desarrollan las/los adolescente. Es decir que los responsables frente a esta problemática son todos aquellos que forman parte del contexto de cada adolescente, en consecuencia, el embarazo adolescente, es el reflejo de cómo está funcionando una sociedad. Pues hoy en día las/los

¹⁶ UNFPA: Fondo de Población de las Naciones Unidas

¹⁷ UNICEF: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

¹⁸ Incesto: práctica de relaciones sexuales entre individuos muy próximos en consanguinidad.

adolescentes se enfrentan a situaciones familiares inestables, una educación que no trasmite aprendizaje, sino, que solo da información, y un estado que no es capaz de garantizar los derechos de los ciudadanos. Todo esto genera en las/los niñas/os y adolescentes varios problemas sociales, que no cesarán si no hay una transformación social integral y un reconocimiento de que todos los que son parte de una sociedad son responsables de lo que pase en ella.

2.3.2. *Implicaciones del embarazo adolescente*

En el acápite anterior se puede observar, que los factores que contribuyen al embarazo adolescente se sitúan en todos los ámbitos de la vida de una persona, por lo tanto, las consecuencias e implicaciones son múltiples y afectan de manera determinante sobre el proyecto de vida de una/un adolescente, además de tener un gran impacto en su pareja, su familia y su comunidad. Dentro de las implicaciones que deja como resultado un embarazo adolescente, se pueden evidenciar a continuación algunas de estas descritas por Monsalve, Luengo y Carmona (2010), las mismas que se muestran en orden de mayor importancia:

- Riesgos de salud: respecto a la madre “riesgos de aborto, mortalidad, problemas durante el embarazo y el parto. Y con respecto al recién nacido: altos índices de mortalidad, malformaciones, enfermedades del desarrollo y futuros problemas de conducta, así como intelectuales” (Monsalve, Luengo, & Carmona , 2010, p. 19).
- Implicaciones psicológicas: “la inquietud de un futuro incierto; la perturbación por las decisiones que se han de tomar” (Monsalve, Luengo, & Carmona , 2010, p. 20), desencadena un vacío emocional que la mayoría de veces es irremediable.
- Implicaciones a nivel escolar: “limita las oportunidades futuras de buenos empleos y sus posibilidades de realización personal” (Menacho, 2004, citado en Armendariz & Medel, 2010, p. 20), ya que el acceso a una educación de calidad, disminuye frente a un embarazo.
- Circulo de pobreza: generalmente el embarazo adolescente “afecta en mayor medida a las mujeres pobres, rurales y a aquellas con menor nivel educativo” (Dirección de la Juventud, 2007) lo que les dificulta acceder a otras oportunidades que les brinden una mejor calidad de vida.
- Inestabilidad de pareja: tanto la/el adolescente tienen “mayor dificultad para formalizar una relación estable a futuro” (Dirección de la Juventud, 2007).

Así se puede evidenciar, que un embarazo adolescente repercute en todos los ámbitos de una persona, lo que genera no solo problemas a nivel personal, sino, en todos los aspectos de su vida; razón que explica el por qué un embarazo adolescente se convierte en una problemática que afecta socialmente y en una responsabilidad de todas las instituciones que imparten educación (familia, centros educativos), del estado y de la sociedad.

2.3.3. *Situación del embarazo adolescente en el Ecuador*

En Ecuador el embarazo adolescente es una realidad que se vive y se la evidencia a diario, la cual ha tomado mayor fuerza en la última década donde las cifras de embarazos adolescentes han tenido un notable aumento. Según los datos del Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2012), “Ecuador ocupa el primer lugar en la región andina de embarazos en adolescentes, y en América Latina ocupa el segundo lugar después de Venezuela”, cifras que sin duda alguna preocupa e incentiva a trabajar sobre esta problemática, ya que como expone el MIES¹⁹, un embarazo adolescente en Ecuador implica la “existencia de innumerables barreras de acceso geográficas, económicas, culturales y de género” (Dirección de la Juventud, 2007, p. s/n), que impiden la oportunidad de tener una salud integral basada en derechos, factores que coadyuvan al embarazo en la permanencia del adolescente.

El tema de educación es uno de los mayores retos para el estado ecuatoriano, pues este factor, es considerado como la mayor causa frente a este fenómeno, es decir que el índice de embarazos adolescentes es directamente proporcional al nivel de educación que se proporcione a las/los adolescentes. Resultado que se refleja en las cifras expuestas a continuación, las mismas que muestran que en Ecuador:

...dos de cada tres adolescentes de 15-19 años sin educación son madres o están embarazadas por primera vez. Las proporciones de maternidad adolescente son hasta cuatro veces más altas entre las que no tienen educación (43%), comparadas con las de niveles educativos más altos (11% con secundaria completa)” (Dirección de la Juventud, 2007, p. s/n).

Estas cifras muestran en gran medida el impacto que tiene el embarazo adolescente en las mujeres, dejando invisibilizado al hombre como responsable también de esta situación. Además, indica un alto índice de mujeres no escolarizadas, quienes tienen mayor predisposición a ser madres adolescentes. Bajo este contexto, tener acceso o finalizar la educación superior se vuelve una utopía, la cual se refleja en las cifras que muestra la misma fuente, en donde se resuelve que, “solo el 8.3% de la población juvenil completa sus estudios universitarios” (Dirección de la Juventud, 2007, p. s/n).

¹⁹ MIES: Ministerio de inclusión económica y social

Situación que se considera inaceptable en esta era globalizada, sin embargo, este puede ser el resultado de la forma inadecuada de abordar este problema socialmente, ya que un embarazo adolescente en Ecuador como en otros países del mundo, se convierte en un obstáculo que limita el acceso a oportunidades de educación, debido a la inexistencia de un sistema preparado para enfrentar esta problemática. Por tal razón, las cifras indican que del 57.8% de las mujeres de 15 a 24 años que estudiaban antes de quedar embarazadas, “tan solo el 16.5% volvió a estudiar y el 41.3% en promedio no volvió a hacerlo” (Dirección de la Juventud, 2007, p. s/n).

Este es el contexto bajo el cual el embarazo adolescente en Ecuador se ha catalogado como una problemática social, ya que limita el acceso de oportunidades en todos los ámbitos, pero sobre todo en el educativo, causando un retroceso en las/los adolescentes y en la sociedad, y además porque se ha convertido en “causa y consecuencia de las desigualdades” (Dirección de la Juventud, 2007, p. s/n), situando a las/los adolescentes y su hija/o en desventaja, frente al ejercicio de sus derechos como ciudadanos.

2.3.4. Prevención del embarazo en la adolescencia

La Organización Mundial de la Salud define el concepto de prevención como: “las medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida” (OMS, 1998, citado en Redondo, 2004, p. 7). Como se puede apreciar en este concepto, el enfoque de prevención que la mayoría de veces se encuentra está orientado a evitar o detener alguna enfermedad. Sin embargo, este término comprende muchas cosas más y a esto se debe su complejidad.

Cuando se habla de prevención, no solo se habla de evitar una enfermedad, sino también de los procesos pensados en función de algún problema social, que directa o indirectamente afectan la salud, como expone el siguiente enunciado, el cual señala que: prevenir “implica realizar acciones anticipatorias frente a situaciones indeseables, con el fin de promover el bienestar” (Grupo CTO, 2011, p. s/n). Concepto que permite mostrar que el tema de prevención no solo puede ser operado como “las medidas para reducir o eliminar la aparición, causas, complicaciones o reparación de la enfermedad” (Partnership, 2006, p. s/n), sino, que también puede ser utilizado cuando en aspectos que atenta contra el bienestar social y personal de los individuos.

Por lo tanto, el embarazo adolescente es una problemática que cabe perfectamente en el tema de prevención, ya que como se ha mencionado anteriormente, es un problema social y de salud pública, debido, a que sus consecuencias la mayoría de veces son devastadoras, y afectan la vida de las/los adolescentes y la sociedad. Frente a esta situación surgen algunas acciones macro realizadas por diferentes entidades estatales o privadas, quienes intentan contribuir a la prevención del embarazo adolescente.

En el tema de prevención, se ha utilizado diferentes categorías las cuales “están en íntima relación con las fases de la historia natural de las enfermedades” (Grupo CTO, 2011, p. s/n), que se mencionan a continuación: 1) periodo pre patogénico, que “comienza con la exposición a factores de riesgo o etiológicos” (Grupo CTO, 2011, p. s/n); 2) el patogénico, se da cuando la persona se encuentra frente a la enfermedad, los resultados de esta y es “la fase final donde se evidencian las consecuencias que deja” (Grupo CTO, 2011, p. s/n). Tomando como referencia esta categorización, específicamente del desarrollo de una enfermedad, se ha distinguido también varios tipos de prevención, que son:

- *Prevención primaria o frente a las causas:* son “medidas orientadas a evitar la aparición de una enfermedad o problema de salud mediante el control de los factores causales y los factores predisponentes o condicionantes” (OMS, 1998, citado en Julio, Vacarezza, Álvarez, & Sosa, 2011, p. 12). Desde una mirada más amplia y saludable, también incluye las actividades que buscan el desarrollo de las potencialidades físicas, psíquicas y sociales en individuos y comunidades” (Grupo CTO, 2011, s/n). El objetivo de la prevención primaria es “disminuir la incidencia de la enfermedad”, para lo cual utiliza como estrategia “prohibir o disminuir la exposición del individuo al factor nocivo, hasta niveles no dañinos para la salud. Medidas orientadas a evitar la aparición de una enfermedad o problema de salud, mediante el control de los factores causales y los factores predisponentes o condicionantes” (OMS, 1998, citando en Julio, Vacarezza, Álvarez, & Sosa, 2011, p. 12).

Por lo tanto, la prevención primaria “se entiende que va dirigida a grupos o poblaciones que no manifiestan signos evidentes de enfermedad o problema social; sólo existe la consideración de que algunos de sus miembros (o todos) pueden estar en situación de riesgo” (Domínguez, 2001, p. 142).

- *Prevención secundaria o prevención frente a la enfermedad en sus fases precoces:* desde el punto de vista netamente médico, esta se da cuando la enfermedad ya está presente en el individuo, por lo que sus objetivos están destinados al “diagnóstico precoz de la

enfermedad incipiente” (Julio, Vacarezza, Alvarez , & Sosa , 2011, p. 12), a realizar acciones acorde al diagnóstico y emitir un tratamiento oportuno; medidas que son esenciales para el control de la enfermedad. Este tipo de prevención actúa cuando la prevención primaria no ha dado los resultados esperados o cuando previamente no hubo una prevención primaria y el factor de riesgo ya está actuando en el individuo.

Saliendo del contexto de enfermedad, pero tomando en cuenta el concepto anterior, dentro de las problemáticas sociales, la prevención secundaria se denomina a todas aquellas acciones destinadas a “la identificación de individuos portadores de factores de riesgo, es decir, vulnerables” (Dominguez, 2001, p. 142), por lo que este tipo de prevención actuará deteniendo el progreso de factores de riesgo ya existentes.

- *Prevención terciaria o rehabilitación:* se refiere a “acciones relativas a la recuperación ad inte-grum de la enfermedad clínicamente manifiesta” (Julio, Vacarezza, Alvarez , & Sosa , 2011, p. 13). “En la prevención terciaria son fundamentales el control y seguimiento del paciente, para aplicar el tratamiento y las medidas de rehabilitación oportunamente” (Julio, Vacarezza, Alvarez , & Sosa , 2011, p. 13).

En el campo social la definición de este tipo de prevención tiene un enfoque diferente, y se define como el “seguimiento posterior a la intervención” (Domínguez, 2001, p. 143). Medida que no solo es trascendente para un trabajo de prevención estricto, sino, que también es “crucial para una correcta evaluación a medio y largo plazo de las consecuencias” (Domínguez, 2001, p. 143) que ha tenido un trabajo preventivo.

Para poder diferenciar estas tres categorías de prevención se debe tomar en cuenta algunos elementos, como: “la secuencia temporal del problema; las actividades preventivas realizadas antes del comienzo del problema son prevención primaria; las realizadas durante la afectación del problema, prevención secundaria; las realizadas después de la cesación del problema, prevención terciaria” (Domínguez, 2001, p. 143). De esta forma, los tres tipos de prevención mencionados anteriormente, forman un procedimiento continuo, los cuales toman un enfoque diferente cuando se habla desde un contexto social, más que desde la enfermedad en sí. Por lo tanto, los lineamientos que se plantean para desarrollar una intervención primaria frente a la problemática del embarazo adolescente, es evidentemente desde el campo social.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO: FASE DIAGNÓSTICA

En la primera parte del presente capítulo se puntualiza el proceso que se llevó a cabo para realizar la fase diagnóstica del proyecto propuesto; seguido, de la operacionalización de variables y la selección de la población con la que se trabajó. Además, se encuentra una descripción de los instrumentos de diagnóstico utilizados con la población de adolescentes y educadoras, con el fin de saber el nivel de conocimiento sobre el tema de prevención de embarazo en adolescentes. Finalmente, se muestran los resultados los cuales aportaron de forma significativa en los talleres posteriores del proyecto.

3.1. Metodología

El proceso que se llevó a cabo para cumplir con el objetivo general del proyecto, se detalla a continuación:

1. Se planteó a la Institución la posibilidad de realizar un trabajo de disertación dentro de las instalaciones, con las adolescentes que se encuentren en el periodo de ejecución.
2. Se solicitó a la Institución la aprobación del tema: Proyecto de prevención primaria de embarazo en adolescentes (Intervención dirigida a las adolescentes de la Fundación Caminos de Esperanza “Talita Kumi II”, presentes en el periodo mayo – agosto 2015).
3. Se seleccionó la población con la que se trabajó el proyecto, la cual se dividió en dos grupos: uno enfocado a las educadoras de cuidado directo y otro a todas las adolescentes que permanecen en la casa en el periodo determinado para la realización del proyecto; a la población de adolescentes también se las subdividió en dos grupos: uno de adolescentes y otro de madres adolescentes²⁰.
4. Se diseñó el proyecto que se llevó a cabo con la población seleccionada.
5. Se presentó en una reunión con las autoridades, un resumen del objetivo que tenía el proyecto y el cronograma de fechas tentativas para la realización.
6. Se realizó un diagnóstico tomando en cuenta dos parámetros: el conocimiento y el manejo en cuatro temas específicos: adolescencia, sexualidad y prevención del embarazo.

²⁰ La razón por la que se determinó realizar dos grupos de trabajo, uno de mamás adolescentes y otro de adolescentes, fue porque las actividades y espacios de trabajo estaban determinados para que las/los hijas/os de las adolescentes también puedan formar parte del desarrollo del proyecto. Además, porque a pesar de que se realizaron las mismas actividades el enfoque para cada población era diferente.

- Se llevó a cabo una reunión, con las educadoras y las adolescentes, con el objetivo de presentar el proyecto y hacerles parte del mismo.
 - Se ejecutó una entrevista personal con la presidenta de la Fundación para recopilar información acerca de los antecedentes sobre prevención de embarazo, y presentación del futuro proyecto, con el fin de mostrar que este tema es una necesidad dentro de la Fundación.
 - Se diseñó la fase de diagnóstico, enfocada en dos partes: una dirigida a las educadoras y otra a las adolescentes, ambas cruzadas por los mismos ejes: conocimiento y manejo en temas de adolescencia, sexualidad y prevención del embarazo.
7. Se planificó los talleres de intervención en base a los resultados obtenidos en la fase de diagnóstico.
- Se realizó un informe de los resultados del diagnóstico.
 - Se diseñó de la metodología y contenido de los talleres en base a los resultados obtenidos en el diagnóstico.
 - Se seleccionó los temas de los talleres a través de las sugerencias obtenidas de la población en la etapa de diagnóstico.

3.1.1. Operacionalización de la investigación

Para responder ante el hipotético problema planteado por el proyecto, se estableció fuentes de verificación dentro de la población de la Institución y además se determinó la metodología, a través de la que se busca responder la pregunta de investigación.

Tabla 1: Operacionalización de variables

		INDICADORES	METODOLOGÍA
VARIABLE INDEPENDIENTE	La falta de un espacio en la institución, donde se hable de sexualidad.	Adolescentes	Cine foro Grupo focal (uno por cada grupo de trabajo según se organice la población)
		Educadoras	Encuesta Conversatorio
		Directora	Entrevistas semi estructuradas
DEPENDIENTE	Conductas de riesgo	Mitos y creencias erróneas	
		Embarazo adolescente	
		Enfermedades de transmisión sexual	
		Inicio de experiencia sexual precoz.	

Fuente: Plan de disertación Gabriela León aprobado en mayo 2014.

3.1.2. Selección de población y muestra

Para realizar dicho proyecto se trabajó con el total de la población de adolescentes presentes en la Institución en el periodo mayo – agosto 2015 y con las educadoras de cuidado directo. Bajo estos criterios se obtuvo un total de veinte y dos adolescentes (nueve de ellas madres) y tres adultas, quienes se desempeñan como educadoras y cumplen una función parental dentro y fuera de la institución.

3.2. Instrumentos

Esta fase se inició con la organización de los grupos de trabajo de las adolescentes, de los que se obtuvo cuatro²¹ grupos: dos de mamás y dos de adolescentes, cada grupo con un total de participantes que fluctuó entre cinco y seis. Los instrumentos que fueron utilizados en esta primera fase²² del proyecto son diversos y se los detalla a continuación, según la población a la que fue dirigida y de acuerdo al orden en el que fueron planteadas las actividades.

3.2.1. Fase de diagnóstico de las educadoras

En esta fase exclusiva de las educadoras se diseñaron dos instrumentos: una encuesta y un conversatorio, los cuales se detallan a continuación²³:

- Encuesta²⁴: este instrumento fue aplicado el 12 de mayo de 2015 a tres educadoras responsables del cuidado de las adolescentes, quienes permanecen en la Institución en turnos rotativos durante el día y la noche. Esta encuesta constó de veinte y siete preguntas de opción múltiple, todas con la opción de acotar respuestas diferentes y una pregunta abierta de opinión personal. Además, estaba conformada de tres partes: la primera, datos generales; la segunda, conocimientos generales en tres temas: adolescencia, sexualidad y prevención del embarazo. Y la tercera, la propuesta o posibles soluciones que las educadoras plantean en el tema de prevención de embarazo en la adolescencia. Dentro de la segunda y tercera parte de la encuesta se trabajó bajo dos ejes principales: el conocimiento (nociones que poseen) y el manejo (abordaje de estos temas con las

²¹ Por el espacio asignado para el desarrollo del diagnóstico y además para coordinar las actividades de esta fase con en el tiempo libre de las adolescentes, se decidió realizar cuatro grupos de trabajo.

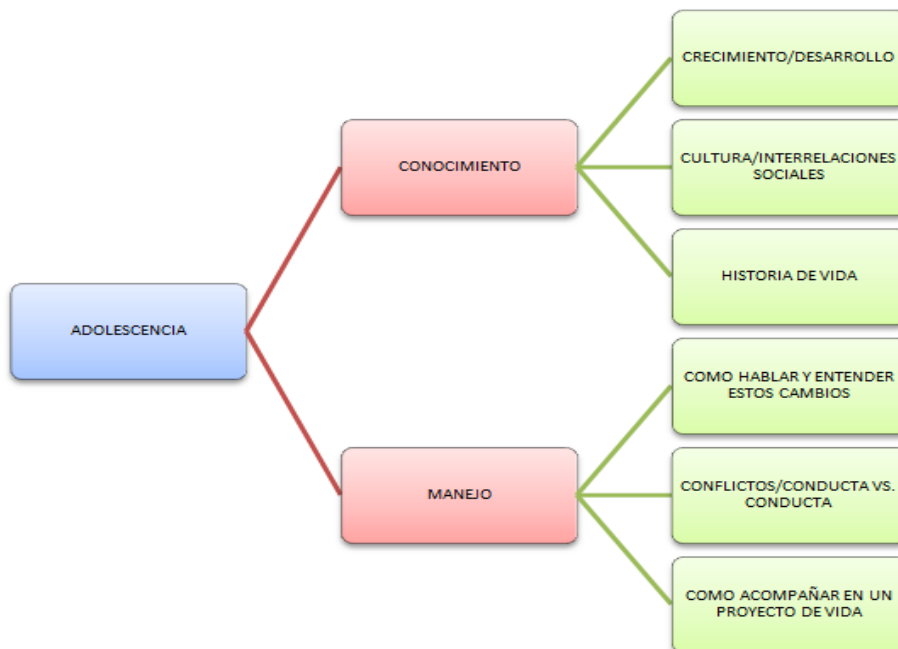
²² Primera fase: el presente proyecto constó de tres fases, la primera hace referencia a la fase diagnóstica, seguido de la implementación y evaluación del proyecto las cuales se detallan en el siguiente capítulo.

²³ La lista de asistentes a las actividades mencionadas se adjunta en el anexo No. 2.

²⁴ El modelo de la encuesta realizada se adjunta en el anexo No 3.

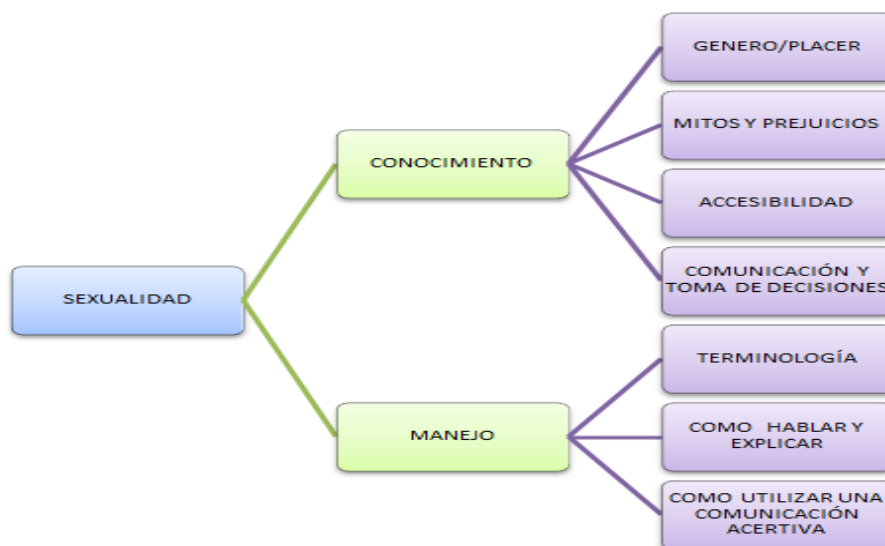
adolescentes). Los ejes temáticos que constan en la encuesta²⁵ se los describe a continuación en los diagramas:

Ilustración 2: Eje temático adolescencia



Fuente: Elaborado por Gabriela León. Abril 2015.

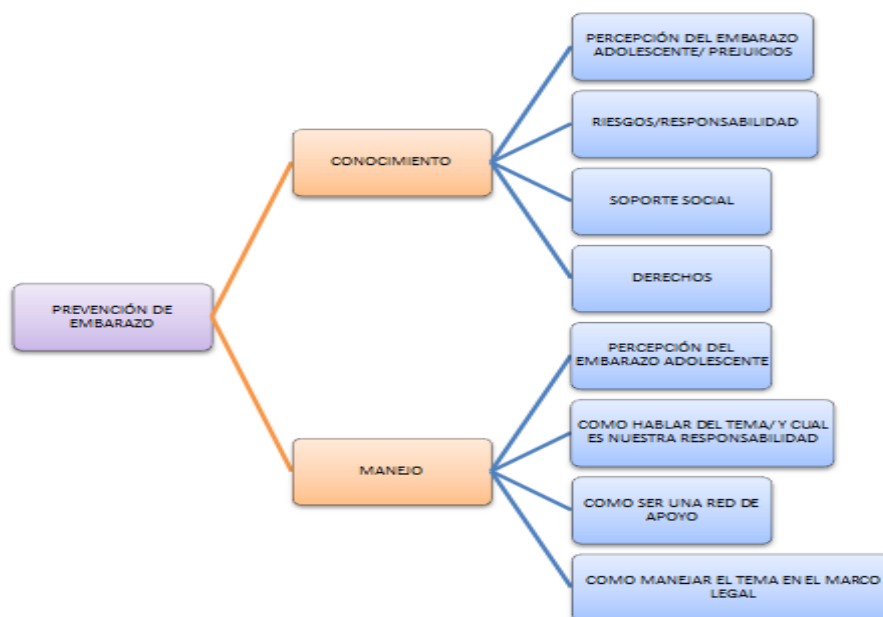
Ilustración 3: Eje temático sexualidad



Fuente: Elaborado por Gabriela León. Abril 2015.

²⁵ Las encuestas realizadas por las educadoras se puede encontrar en el anexo No. 4.

Ilustración 4: Eje temático prevención



Fuente: Elaborado por Gabriela León. Abril 2015.

- Conversatorio²⁶: este instrumento fue aplicado la misma fecha de la encuesta, tuvo como objetivo construir con las educadoras contenidos que por la experiencia que tienen con las adolescentes, consideran importantes para trabajar en los futuros talleres. Además, de identificar el nivel de conocimiento sobre temas de sexualidad, las herramientas que poseen para abordar estos contenidos y las vivencias y experiencias desde su propia adolescencia. En este conversatorio, a través de preguntas cerradas y abiertas se abordaron tres temas fundamentales dentro de este proyecto: adolescencia, sexualidad y prevención del embarazo adolescente. Las participantes expresaron sus ideas sin necesidad de preparación, sino, a través de sus propios conocimientos y experiencia. Para el desarrollo de este instrumento se tuvo la presencia de las tres educadoras y el tiempo de duración de este trabajo fue de una hora y media.

3.2.2. Fase de diagnóstico de las adolescentes:

Esta fase constó de dos actividades: un cine foro y un grupo focal, los cuales fueron impartidos a la población de adolescentes de la Fundación, en diferentes días; los mismos que se detallan a continuación²⁷:

²⁶ La información obtenida en el conversatorio se encuentra en audio y transcrita de forma exacta de lo expresado por las participantes en el anexo No. 5.

²⁷ La lista de asistentes a las actividades mencionadas se adjunta en el anexo No. 6 y 7.

- Cine foro²⁸: este instrumento fue aplicado el 01 y 09 de mayo de 2015. Los objetivos de esta actividad fueron, tener un primer encuentro con la población de adolescentes, formar un vínculo de confianza que posteriormente permitió conversaciones más amplias e introducir a las participantes en temas de adolescencia, sexualidad y prevención del embarazo, los cuales fueron reflexionados desde conductas, situaciones y prejuicios a través de los personajes de la película y desde la experiencia personal de cada una de las adolescentes.

La película “Madre a los Dieciséis”, fue producida en el año 2005 por el director Perter Werner fue y su tema central es la adolescencia y el embarazo. Esta película fue seleccionada ya que manejaba el tema del embarazo adolescente desde la misma perspectiva que se difunde y se aborda en nuestra sociedad. Es decir, como un problema que paraliza e inmoviliza la vida de las adolescentes, Sin embargo, la respuesta de las adolescentes frente al tema fue diferente, lo cual se describe más adelante en el análisis de los resultados del diagnóstico.

- Grupo focal²⁹: el desarrollo de este instrumento se llevó a cabo el 13 y 14 de mayo de 2015, tuvo lugar en las instalaciones de la Institución, con una duración de tres horas por cada grupo, en total doce horas de trabajo. El objetivo de este fue, consolidar de forma más clara y específica los temas tratados en el cine foro, con el fin de generar curiosidades y cuestionamientos en las adolescentes y crear junto a ellas ideas y formas que sean de su interés para abordar el tema de prevención de embarazo en adolescentes.

En la aplicación de los instrumentos de diagnóstico se tuvo la presencia de veinte y cinco participantes (veinte y dos adolescentes y tres educadoras) y los resultados de esta fase se describen en el siguiente acápite.

3.3. Resultados de la fase de diagnóstico

3.3.1. Análisis de los resultados del diagnóstico de las educadoras

A continuación se presenta un análisis realizado en base a los resultados obtenidos de los dos instrumentos antes mencionados: la encuesta y el conversatorio. Los mismo que fueron sistematizados cuantitativa y cualitativamente, resultados que se los puede observar de forma detallada en el en el anexo No. 12.

²⁸ La información obtenida en el foro se encuentra en audio y transcrita de forma exacta de lo expresado por las participantes en el anexo No.8.

²⁹ La información obtenida en el grupo focal se encuentra en audio y transcrita de forma exacta de lo expresado por las participantes en el anexo No. 9.

En la primera parte de la encuesta se obtuvieron datos que permitieron realizar una descripción clara de la población. En donde se encuentra que las educadoras que trabajan en la Fundación Caminos de Esperanza “Talita Kumi II” son mujeres adultas, que tienen un promedio de edad de 47 años, quienes han vivido una generación histórica y cultural diferente a la actual. Por ello en sus respuestas mencionan que, “ser adolescente hoy en día es más complicado ya que el mundo les demanda mayores responsabilidades que las de su época”, razón por la que manifiestan tener algunas dificultades en el momento de tratar con las adolescentes. A esto se suma, la falta de preparación en el ámbito de acompañamiento de adolescentes, ya que a pesar de que todas tienen un nivel de educación secundario y una de ellas superior, ninguna ha tenido una preparación especializada en el tema de adolescentes, sino que cada una ha obtenido experiencia a través de sus hijas/os o de trabajos anteriores.

Así pues, se puede concluir que las educadoras tienen mayor preparación en el cuidado en cuanto a las necesidades básicas de las adolescentes, más no en el cuidado de otras dimensiones subjetivas del ser humano, como: la psicológica, emocional y social. En consecuencia, para ellas es complejo asimilar, que el desequilibrio durante la adolescencia puede ser una característica normal, sin embargo esta es una situación que coincide con lo que expone Aberastury & Knobel (1984), cuando dicen que la mayoría de veces los adultos consideran a la adolescencia solo como una etapa cronológica con cambios previamente establecidos, pero no como un período de transición que es trascendental en la vida de los seres humanos. Situación que genera que las educadoras cataloguen, el no comprender y no saber cómo actuar cuando las adolescentes presentan conductas “fuera de lo normal”, como una de las funciones más complejas y desgastante que demanda su trabajo.

Respecto al tema de la sexualidad abordado con las educadoras, se puede concluir que la definición de este concepto está visibilizado desde un aspecto negativo, y que se agudiza cuando este tema tiene relación con la adolescencia. A pesar de que los resultados obtenidos reflejan que las educadoras tienen libertad personal y a nivel de trabajo para hablar sobre este tema, al mismo tiempo mencionan que no cuentan con los conocimientos ni las herramientas necesarias para abordarlo con las adolescentes, ya que consideran que se necesita de mucha preparación, siendo estas unas de las barreras que impiden abordar el tema dentro de la Institución. También, se puede evidenciar a través de las educadoras, que las adolescentes de la Institución a pesar de que muy pocas veces hablan de estos temas con las personas adultas, los momentos en los que se logra abrir un espacio con este tipo de temáticas se ve el interés y la curiosidad por parte de las adolescentes.

Respecto al embarazo adolescente, evidentemente este es un tema que según los datos obtenidos, preocupa y cuestiona a las personas adultas de la Fundación, percibiendo a este suceso como un resultado negativo del trabajo que realizan, ya que afirman que “es muy doloroso enterarse que al poco tiempo de que las adolescentes abandonan la Fundación se embarazan”. A pesar de esta perspectiva, las educadoras creen que la responsabilidad frente a un embarazo adolescente corresponde únicamente a la familia y a las/los adolescentes, librando de toda responsabilidad a la sociedad y el estado. De igual modo, se puede distinguir cierta tendencia por invisibilizar la responsabilidad del varón frente al tema del embarazo, atribuyendo a que la principal responsable en este hecho es la adolescente mujer.

Finalmente, se puede apreciar que las educadoras están conscientes y creen necesario tomar medidas que contribuyan en la prevención del embarazo adolescente, sin embargo, muchas veces dicen sentirse frustradas al no saber qué es lo que les hace falta a las adolescentes, y en qué área del trabajo de la Institución están fallando. De modo que sugieren, que se imparta información y conocimiento tanto a las adolescentes como al equipo de trabajo, utilizando una metodología diferente a la de las charlas comunes, ya que por la experiencia que han tenido creen que esto ha sido poco productivo y afirman que las adolescentes necesitan alguna metodología más participativa y vivencial, que les ayude a comprender la magnitud del hecho.

3.3.2. Análisis de los resultados del diagnóstico de las adolescentes

El presente análisis se elaboró en base a las respuestas de mayor relevancia manifestadas por las adolescentes en las dos actividades de diagnóstico (cine foro y grupo focal), las mismas que fueron sistematizadas de forma cualitativa a través del análisis del discurso desarrollado durante las actividades³⁰. Donde se encontraron algunos de los ejes temáticos que aportaron en el diseño de los talleres, como son: adolescencia, sexualidad, derechos sexuales y reproductivos, violencia, y embarazo adolescente; de los cuales se obtuvieron algunas conclusiones.

Las adolescentes están conscientes que la etapa por la que atraviesan es compleja, debido a todos los cambios que surgen en su cuerpo, que provocan cierto grado de desconocimiento de sí mismas en todas sus dimensiones: físicas, emocionales, mentales y sociales, que en determinado momento no encuentran un punto de equilibrio y se muestran ambivalentes, lo que provoca muchas veces en las/los adolescentes conductas inadecuadas,

³⁰ La sistematización de los resultados y el análisis cualitativo obtenidos del foro y grupo focal se los puede encontrar de forma detallada en el en el anexo No. 13.

que generan conflicto con su medio. Por otro lado, todas las participantes concuerdan que la adolescencia es una etapa normal en la vida de todos los seres humanos y que a pesar de que en esta época surge un anhelo de independencia de los adultos, están conscientes que aún necesitan alguien que les pueda guiar y acompañar en su vida.

En el tema de la sexualidad según las respuestas emitidas por las participantes se puede apreciar que la idea que tienen acerca de este concepto es desde un enfoque biológico, que reduce a la sexualidad a un acto puramente sexual en donde solo hay implicación genital y el único fin es la reproducción. Es así que las adolescentes asocian al término sexualidad como el acto sexual que sucede únicamente entre un hombre y una mujer. Estas ideas que tienen las adolescentes acerca del tema, se pudo comprobar que en su mayoría las obtuvieron de fuentes como colegios o en servicios de salud y muy pocas a través de algún familiar o de sus propios compañeros.

En el tema del embarazo se pudo evidenciar que el grupo de adolescentes que no son madres tienen una opinión positiva respecto a este tema, mientras que las adolescentes madres por la experiencia que han vivido reconocen al embarazo como un hecho que obstaculiza la vida de una mujer. Sin embargo, los dos grupos coinciden en que ser madre es una experiencia bonita cuando tanto la mujer como el hombre se encuentran preparados. Reconocen también algunas causas del embarazo en adolescentes asociadas con: familias disfuncionales y violentas, ausencia de un proyecto de vida o el deseo mismo de tener un hijo (lo que ellas dicen tener algo propio). Frente a estas causas que las adolescentes proponen, se puede demostrar que tal vez la forma prevención más adecuada, no siempre está en abastecerles a las adolescentes de información sobre anticoncepción, sino tal vez empezar por de-construir y construir desde aspectos más subjetivos de la personalidad.

Finalmente, es importante señalar que en el tema de violencia y derechos sexuales y reproductivos las adolescentes carecen de conocimiento. Ya que cuando se habló acerca de la violencia, se pudo evidenciar que no reconocían otras formas que no sean físicas o sexuales. Y en el tema de derechos sexuales y reproductivos, se pudo apreciar que es un tema que a lo largo de sus vidas no les han hablado, por ende no tenían ninguna noción del tema.

3.3.3. *Conclusión diagnóstica*

La población con la que se trabajó y se elaboró este diagnóstico, son adolescentes de un promedio de edad de 16 años, quienes están a cargo de tres educadoras de una edad promedio de 47 años, lo que permite evidenciar una brecha generacional bastante amplia, que implica mayor probabilidad de conflictos e incomprensión. Por lo que, la mayoría de resultados que se encuentran en la población de adolescentes son opuestos a los que indican las educadoras.

De este modo, se puede encontrar que las jóvenes conciben a la adolescencia como una etapa normal de la vida de todo ser humano. Están conscientes de los cambios físicos y conductuales que se generan y además, de la importancia que tiene esta etapa en sus vidas. Mientras que en la opinión de las educadoras hay una visión opuesta, la cual refleja la concepción que se tenía de adolescencia en su época, en donde se consideraba una etapa patológica y a su vez, se le daba poca importancia ya que era solo un periodo de transición cronológico pero no una etapa trascendental. Con respecto al tema de la sexualidad se puede concluir que tanto la población de adolescentes como de educadoras, tienen una visión negativa frente a este tema, ya que el conocimiento que manejan reduce a la sexualidad a un acto netamente sexual y de reproducción, que asociado con la adolescencia se convierte en un factor de riesgo. Por lo dicho, se puede manifestar que dentro de la Institución, el abordaje del tema de sexualidad y prevención de embarazo es limitado, encargando algunas veces dicha responsabilidad a servicios de salud del estado, los que según las adolescentes no cumplen con sus expectativas.

Respecto al tema del embarazo en la adolescencia, es considerado para ambas poblaciones como un suceso negativo, que obstaculiza en gran medida la vida de las adolescentes y detiene el desarrollo de la sociedad, elevando los índices de deserción escolar y de pobreza. Razón por la que tanto las adolescentes como las educadoras están conscientes que es necesario tomar medidas que contribuyan en la prevención del embarazo en adolescentes. Sugieren que se dé un cambio en la metodología que se utiliza habitualmente para impartir conocimientos acerca de la sexualidad, que se basan en charlas informativas que tiene poco impacto y no se ajusta a la necesidad e interés de la población adolescente. Finalmente, se concluye que los proyectos enfocados en la prevención del embarazo en adolescentes deben estar dirigidos a la población en cuestión y a las personas responsables de impartir educación durante esta etapa, es decir a profesores, padres de familia o personas a cargo del cuidado de las/los adolescentes.

CAPÍTULO IV

PROYECTO “NO MAS LUNA EN EL AGUA”

En el presente capítulo se describe las fases del proyecto propuesto (fase de diagnóstico, de sensibilización e implementación), sus actividades, el nivel de impacto que tuvo y las conclusiones y recomendaciones que deja como resultado. Además, se puntualizan otros detalles que constituyeron el proyecto y se presenta los resultados de la evaluación a mediano plazo.

4.1. Objetivo del proyecto

Generar un espacio dentro de la Fundación en el cual se traten temas relacionados con la sexualidad en la adolescencia, como una herramienta que genere conocimiento y sea un medio de prevención de embarazos en adolescentes. Además, contribuir a las educadoras con ciertas herramientas que faciliten el manejo con las adolescentes.

4.2. Actividades

Para cumplir con el objetivo del proyecto, se realizaron dos fases: la de sensibilización e implementación, las cuales contaron con diferentes actividades para su desarrollo.

4.2.1. Fase de sensibilización

Esta fase se la realizó dos semanas antes del inicio de la fase de implementación, y su objetivo fue generar expectativa e introducir ciertos conocimientos, que fueron útiles para tener una mejor comprensión en los talleres que se desarrollaron posteriormente. Así también se evitó perder el contacto y la relación que se generó en la fase de diagnóstico con las adolescentes y educadoras. En esta fase se realizaron algunas actividades las mismas que se detallan a continuación³¹.

Afiches de difusión: los afiches fueron colocados en la cartelera y otros lugares dentro de la Institución, con el fin de crear expectativa sobre los talleres que posteriormente se realizaron. Estos afiches contenían ciertas frases, que hacían mención al nombre del proyecto y a temas que en la etapa de diagnóstico ya se abrieron y se hablaron como: la adolescencia, los derechos sexuales y reproductivos, la sexualidad y la prevención del embarazo adolescente.

³¹ El cronograma de actividades diseñado para esta fase se encuentra adjunto en el anexo No. 14.

FIGURA 1: Afiches de difusión



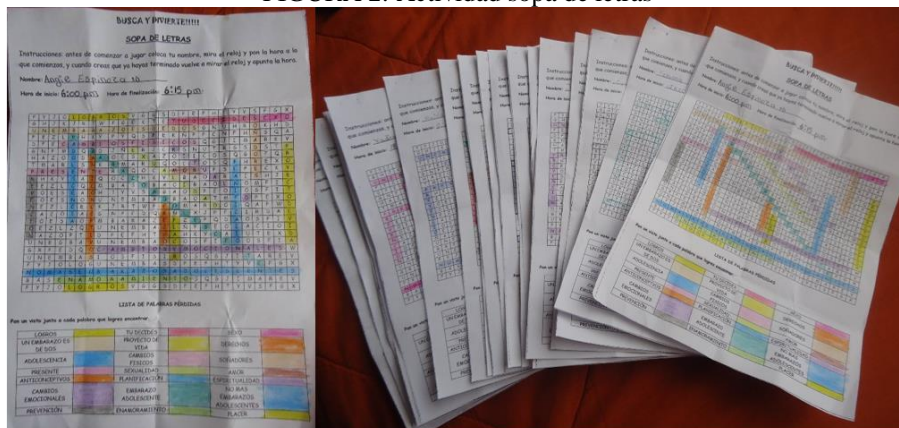
Fuente: Imágenes y frases obtenida de internet, agosto 2015.



Fuente: Imagen obtenida de una adolescente en la fase de diagnóstico y frase de internet, agosto 2015.

Concurso sopa de letras: el objetivo de esta actividad fue mostrar los temas que se abordaron posteriormente en los talleres, con el fin de conversar y generar mayor curiosidad en las temáticas propuestas. La actividad se desarrolló en dos espacios primero la realización de la sopa de letras en forma de competencia y segundo, la discusión de las frases o palabras que más les llamó la atención, con el fin de hacer un último discernimiento de los temas que se tratarían en los talleres.

FIGURA 2: Actividad sopa de letras



Fuente: Elaborado por Gabriela León. Agosto 2015.

Calendario informativo: el objetivo de crear este calendario fue para generar en las adolescentes mayor interés y predisposición y también para que se vayan familiarizando con temas que se abordaron posteriormente en los talleres. Este instrumento se realizó a través de información general, se elaboró el calendario con los días previos al inicio de los talleres, en el que cada día contenía mensajes, datos curiosos o ciertas actividades referentes a temas como: el embarazo adolescente en nuestro país, mitos y creencias en el tema de sexualidad, adolescencia, enamoramiento, amor, placer, género, y algunas razones del porque es necesario hablar de sexualidad como parte de un desarrollo integral.

FIGURA 3: Calendario informativo



Fuente: Elaborado por Gabriela León. Agosto 2015.

Invitaciones personales³²: se realizó invitaciones para cada una de las adolescentes y las educadoras. Esta actividad tuvo como objetivo invitar a los talleres que se iban a realizar de una forma personalizada e informarles datos generales como: fecha, lugar y hora; y también hacer que los participantes se empoderen del proyecto, generando mayor expectativa y predisposición para participar de los talleres.

³² La muestra del contenido de la invitación personal se encuentra adjunto en el anexo No. 16.

FIGURA 4: Invitaciones personales



Fuente: Elaborado por Gabriela León. Agosto 2015.

4.2.2. Fase de implementación

Esta fue la última fase del proyecto, y constó de dos procesos: el diseño y la ejecución de los talleres.

Diseño de los talleres: los talleres fueron diseñados de acuerdo a los resultados, sugerencias y necesidades expresadas en la fase diagnóstica y complementados por algunas temáticas que desde el ámbito psicológico se creía pertinente y necesario tratar en una institución que se encarga del cuidado de adolescentes mujeres en riesgo.

Para un mejor desarrollo de los mismos, la población total fue dividida de acuerdo a la función que cumplen, es así como se obtuvo tres grupos de trabajo: uno de adolescentes no madres, uno de adolescentes madres y uno de educadoras. El grupo total de adolescentes fue necesario dividirlo, ya que en el periodo de intervención del proyecto la Institución contaba con un número significativo de madres adolescentes. Por ende, el objetivo de los talleres para este grupo fue orientado a la prevención de un segundo embarazo durante su adolescencia y además las actividades fueron diseñadas para que sus hijas/os puedan estar presentes. Por otro lado, se contó con el grupo de adolescentes no mamás con quienes se enfatizó y profundizó temas relacionados a la prevención primaria del embarazo. Finalmente el grupo de educadoras con quienes se trabajó el tema de su función dentro de la institución y el manejo de las adolescentes en temas de prevención de embarazo.

Las temáticas y actividades de los talleres fueron realizados dependiendo de cada población, manteniendo la misma metodología y pedagogía. Los talleres dirigidos a las adolescentes fueron divididos en tres ejes principales: adolescencia para la vida, sexualidad y prevención de embarazo. Mientras que los talleres dirigidos a las educadoras, contaron con los siguientes ejes principales: reconocimiento y sensibilización, función de acompañantes,

y conocimiento y herramientas para guiar y promover la educación para la sexualidad como un medio de prevención de embarazos en la adolescencia.

Ejecución de los talleres³³: los talleres se realizaron en cuatro días, un día para cada población. El cuarto día se realizó el cierre con las tres poblaciones juntas. Cada taller dirigido a las adolescentes tuvo una duración de ocho horas y el taller dirigido a las educadoras una duración de seis horas. Las fechas en las que se realizaron los mismos fueron: 17 de agosto de 2015 (taller adolescentes), 19 de agosto 2015 (taller madres adolescentes), 20 de agosto 2015 (taller educadoras) y 22 de agosto de 2015 (Cierre de los talleres). Asimismo, los talleres tanto para las adolescentes como para las educadoras, fueron diseñados bajo diferentes ejes temáticos que se muestran detalladamente a continuación:

Talleres adolescentes : los talleres dirigidos a la población de adolescentes a pesar de que manejaron los mismos ejes temáticos, tuvieron variaciones en algunas actividades, que estaban enfocadas en concientizar sobre el riesgo de un segundo embarazo durante la adolescencia.

Tabla 2: Ejes temáticos talleres adolescencia

Eje 1	Temas abordar	Actividades	
Adolescencia para la vida	Autoestima	No madres ¿Cómo me veo? Volver a empezar	Madres ¿Cómo me veo? Vidas que valen la pena conocer
	Adolescencia	Aprendiendo a conocernos ¿Sabías que?	
	Proyecto de vida	No madres ¿No es posible? ¿Quién dice? Mi línea de vida	Madres Quiero llegar a la luna ¿qué necesito? Mi línea de vida
Eje 2	Temas abordar	Actividades	
Sexualidad en la adolescencia	Sexualidad	Simón dice	
	Mitos y creencias de la sexualidad	Dicen que...	
	Identidad de género	Viviendo entre chicas y chicos	
	Violencia	Convivencia cero violencia	Convivencia cero violencia

³³ El cronograma de los talleres antes mencionados, se adjunta en el anexo No. 17, 18 y 19.

Eje 3	Temas abordar	Actividades
Prevención	Salud sexual y reproductiva	<ul style="list-style-type: none"> - Aprendiendo ando... - Conociendo mis derechos sexuales y reproductivos como adolescente. - Prácticas sexuales sanas de forma placentera
	Prevención primaria de embarazo adolescente	<ul style="list-style-type: none"> - Es mágico pero no es un juego... - Mi ciclo mágico... - Es una parte pero no es todo... - Quién me da una manita...
	Prevención de embarazo subsecuente en la adolescencia	<ul style="list-style-type: none"> - Es mágico pero no es un juego... - Mi ciclo mágico... - Es una parte pero no es todo... - Paso a paso...

Fuente: Elaborado por Gabriela León. Agosto 2015.

Talleres educadoras: las actividades de los talleres de las educadoras fueron construidos en base a tres ejes, los cuales se describen a continuación.

Tabla 3: Ejes temáticos educadoras

Eje 1	Temas abordar	Actividades	
Adolescencia para la vida	Autoestima	No madres ¿Cómo me veo? Volver a empezar	Madres ¿Cómo me veo? Vidas que valen la pena conocer
	Adolescencia	Aprendiendo a conocernos ¿Sabías que?	
	Proyecto de vida	No madres ¿No es posible? ¿Quién dice? Mi línea de vida	Madres Quiero llegar a la luna ¿qué necesito? Mi línea de vida
Eje 2	Temas abordar	Actividades	
Sexualidad en la adolescencia	Sexualidad	Simón dice	
	Mitos y creencias de la sexualidad	Dicen que...	
	Identidad de género	Viviendo entre chicas y chicos	
	Violencia	Convivencia cero violencia	Convivencia cero violencia
	Prevención de embarazo subsecuente en la adolescencia	<ul style="list-style-type: none"> - Es mágico pero no es un juego... - Mi ciclo mágico... - Es una parte pero no es todo... - Paso a paso... 	

Fuente: Elaborado por Gabriela León. Agosto 2015.

	Temas abordar	Actividades
Prevención	Salud sexual y reproductiva	<ul style="list-style-type: none"> - Aprendiendo ando... - Conociendo mis derechos sexuales y reproductivos como adolescente... - Prácticas sexuales sanas de forma placentera
	Prevención primaria de embarazo adolescente	<ul style="list-style-type: none"> - Es mágico pero no es un juego... - Mi ciclo mágico... - Es una parte pero no es todo... - Quién me da una manita...
	Prevención de embarazo subsecuente en la adolescencia	<ul style="list-style-type: none"> - Es mágico pero no es un juego... - Mi ciclo mágico... - Es una parte pero no es todo... - Paso a paso...

Evaluación del proyecto: para la evaluación de impacto a corto plazo del proyecto, se realizó al final de cada jornada una retroalimentación con todas las participantes incluidas las cofacilitadoras y la facilitadora, a través de una reflexión de la experiencia bajo tres preguntas: ¿qué agradezco del día?, ¿Con qué me quedo? y ¿a qué me comprometo?, de las cuales se obtuvieron algunos resultados y conclusiones que se detallan más adelante.

Además, ocho días después de la realización de los talleres se realizó un cuestionario de impacto a mediano plazo, que tenía como objetivo medir el nivel de conocimiento obtenido después de los talleres. Los resultados que se obtuvieron de este instrumento fueron comparados con los resultados de la fase de diagnóstico.

El cuestionario dirigido a las adolescentes constó de diez preguntas (seis de opción múltiple y cuatro preguntas abiertas), las mismas que fueron realizadas según las temáticas abordadas en los talleres. Mientras que, el cuestionario dirigido a las educadoras constó de nueve preguntas (seis de opción múltiple y tres preguntas abiertas).

4.3. Hipótesis o supuestos

Durante el desarrollo del presente proyecto se generaron alguna hipótesis en torno a la factibilidad y limitaciones que se podían encontrar en la fase de diagnóstico, sensibilización e implementación, los cuales son descritos a continuación:

Fase de diagnóstico

- La metodología del diagnóstico permite a las adolescentes y educadoras participar de forma activa.
- Las actividades de los talleres están diseñadas para medir el conocimiento que tienen las adolescentes y educadoras sobre el tema de prevención de embarazo.

- Se observa interés y necesidad por parte de las adolescentes y educadoras de contar con un espacio donde se hable de sexualidad basada en valores como un medio de prevención.

Fase de sensibilización

- Las adolescentes y educadoras participan de forma activa en las actividades previas a los talleres.
- Hay expectativa de las adolescentes y educadoras en torno a los futuros talleres.
- Las adolescentes y educadoras se sienten parte del proyecto.
- Las adolescentes y educadoras tienen claro el por qué y para qué del proyecto propuesto.

Fase de implementación

- Se cuenta con los recursos necesarios para la realización de los talleres.
- Las temáticas de los talleres están diseñadas en base a las necesidades de la población.
- El tiempo para la ejecución de las actividades propuestas para los talleres es suficiente.
- Las adolescentes y educadoras reconocen la necesidad de generar espacios donde se hable de sexualidad basada en valores como un medio de prevención de embarazo en adolescentes.
- La institución proporciona las facilidades, en tiempo y espacio, para que se lleven a cabo los talleres.
- Las autoridades de la institución reciben el informe de resultados, conclusiones y recomendaciones en base al proyecto realizado.

4.4. Precondiciones

Para que el proyecto propuesto se pueda desarrollar fue necesario tomar en cuenta algunas precondiciones que favorecieron e hicieron factible el progreso del mismo. En este acápite también se incluye precondiciones que se cumplieron previo a la fase de sensibilización e implementación, las cuales se detallan a continuación.

Fase de diagnóstico

- Tener la aprobación y autorización de la Presidenta y el directorio de la Fundación Caminos de Esperanza “Talita Kumi”, para realizar el proyecto.
- La institución proporcione un espacio y tiempo en el cual se pueda desarrollar todas las actividades programadas.
- Mantener informadas a las autoridades sobre el proceso y progreso del proyecto.

- Realizar una fase de diagnóstico, con el objetivo de rescatar las opiniones de la población y su nivel de conocimiento en temáticas en torno a la prevención del embarazo adolescente.
- Obtener los resultados de la fase de diagnóstico.

Fase de Sensibilización

Autorización de las personas correspondientes para realizar y publicar las herramientas necesarias en esta fase, como: afiches de difusión, actividades lúdicas en relación con los talleres, reuniones de discusión, presentación de los futuros talleres.

Fase de implementación

- Seleccionar los temas de mayor relevancia, los mismos que fueron presentados en los talleres.
- Diseñar la metodología y pedagogía con la que se llevó a cabo los talleres.
- Diseñar la matriz de las actividades y el cronograma de los talleres.
- Preparar las herramientas necesarias para el desarrollo de los talleres.

4.5. Indicadores

Para verificar y medir el cumplimiento de los objetivos planteados en el presente proyecto, se tomaron en cuenta algunos indicadores previstos para cada fase de intervención, los mismos que se detallan a continuación:

Fase de diagnóstico.- El 100% de la población meta fue diagnosticado a través de los siguientes indicadores:

- Aplicación del 100% de las herramientas y actividades diseñadas para cada población.
- Sistematización y análisis del 100% de los resultados obtenidos.
- Elaboración del 80% de los talleres en base a los resultados obtenidos en el diagnóstico y el 20% según el criterio de la investigadora fundamentado en la línea de base teórica.

Fase de sensibilización: sensibilizada el 100% de la población meta a través de los siguientes indicadores:

- Difusión del 100% de la información de los afiches colocados en la Fundación.
- Participación del 100% de la población en las actividades propuestas para esta fase.
- Entrega de invitaciones al 100% de la población.

Fase de implementación: intervenida el 90% de la población a través de los siguientes indicadores:

- Diseño y planificación de los talleres.
- Participación del 90% de la población en los talleres.

Fase de evaluación: evaluada el 100% de la población a través de los siguientes indicadores:

- Evaluación realizada al 100% de la población que asistió a los talleres.

4.6. Fuentes de verificación

Los medios de verificación utilizados en el desarrollo del proyecto permitieron el seguimiento y control del alcance de los objetivos planteados inicialmente y se describen a continuación según las fases propuestas y la población del proyecto.

Fase de diagnóstico

Adolescentes

- Diseño de las herramientas y planificación del cronograma de las actividades propuestas para esta fase (cine foro y grupo focal).
- Análisis de resultados y conclusiones
- Informe de análisis de resultados y conclusiones de las actividades.

Educadoras

- Diseño de las herramientas y planificación del cronograma de las actividades propuestas para esta fase (encuesta y conversatorio).
- Copia de las encuestas de nivel de conocimiento y manejo en temas de sexualidad y prevención, aplicadas a las educadoras de la Institución.
- Sistematización, análisis y resultados de la encuesta realizada.
- Informa de análisis de resultados y conclusiones de las actividades.

Fase de sensibilización:

- Diseño de las herramientas y cronograma de planificación de las actividades propuestas para esta fase (reuniones, actividades y afiches de difusión).
- Respaldo fotográfico de las actividades y reuniones realizadas para la presentación de temas relacionados con los futuros talleres.

Fase de implementación:

- Cronograma de actividades planificadas para la ejecución de los talleres.
- Respaldo fotográfico

- de las actividades realizadas en la ejecución de los talleres.
- Entrega de informe de evaluación del proyecto a las autoridades correspondientes.

4.7. Sostenibilidad

Después de la ejecución del proyecto y frente a las conclusiones obtenidas, es preciso que la Institución tome en cuenta algunas sugerencias importantes, que permitan crear un equipo el cual pueda ser la base sostenible del proyecto dentro de la Institución. Para esto, es importante que las personas correspondientes se impliquen y asuman la responsabilidad frente al tema de generar espacios donde se hable de sexualidad. Con el propósito de que las personas en función de educadoras, psicóloga o trabajadora social puedan replicar este tipo de talleres en la población de adolescentes, tomando en cuenta la base teórica y metodológica utilizada en el diseño y ejecución de los talleres del presente proyecto. Para lo cual se dejará una copia de la disertación realizada y además se espera que las educadoras quienes fueron también beneficiarias de dichos talleres puedan transmitir los conocimientos obtenidos.

4.8. Medios o insumos

Para el desarrollo y ejecución del presente proyecto fue importante los siguientes medios e insumos los mismos que se detallan a continuación dependiendo de cada fase:

Fase de diagnóstico

Adolescentes

- Espacio adecuado para el desarrollo del cine foro y el grupo focal.
- Lista de asistencia.
- Insumos para la actividad de cine foro: película “Adolescencia perdida”, proyector de imagen, computador y refrigerios.
- Guía de preguntas para el foro posterior a la película.
- Insumos para la actividad del grupo focal: material didáctico y guía de preguntas para cada actividad.
- Sistematización y análisis de resultados: computador.
- Cámara fotográfica para registrar evidencias.

Educadoras

- Espacio adecuado para el desarrollo de la encuesta y del conversatorio.

- Encuesta (tres copias) sobre el nivel de conocimiento y experiencia en temas de adolescencia, sexualidad y prevención; y esferos.
- Insumos para el conversatorio: guía de preguntas para el desarrollo del conversatorio, canción “los caminos de la vida”, computador y refrigerio.
- Lista de asistencia.
- Sistematización y análisis de resultados: computador.
- Cámara fotográfica para registrar evidencias.

Fase de sensibilización

- Afiches de difusión: diseño e impresión de seis afiches.
- Actividad sopa de letras: diseño y copias (veinte y tres copias), recompensas y esferos.
- Material didáctico para la elaboración del calendario informativo: pinturas, temperas, cartulina, papel de colores y frases.
- Cartas personales de invitación a los talleres (veinte y seis impresiones).
- Carpetas con el cronograma de cada taller (veinte y seis carpetas y veinte y seis cronogramas).
- Cámara fotográfica para registrar evidencias.

Fase de implementación: (Adolescentes no mamás/mamás y educadoras)

- Espacio adecuado para el desarrollo de los talleres.
- Ambientación del espacio: mantas como base para realizar las actividades en el suelo, colchonetas y espacio para colocar material didáctico.
- Lista de asistencia.
- Recursos para el desarrollo del taller: material previamente diseñado, pinturas, marcadores, temperas, hojas de papel bond, cartulinas, papeles de colores, frases, flores, esferos, copias y refrigerios.
- Trípticos informativos sobre: anticoncepción y a quién acudir.
- Lugar ambientado para las niñas/os de las adolescentes madres: material didáctico, juegos, videos y dulces.
- Computador, proyector y cámara fotográfica para registrar evidencias.

Fase de evaluación

- Cuestionarios de evaluación de conocimiento (veinte y seis copias).
- Esferos.

4.9. Presupuesto

Tabla 4: Presupuesto

DETALLE	VALORES
PERIODO DE DIAGNÓSTICO	
Refrigerio cine foro adolescentes	\$ 10
Material didáctico y apoyo grupo focal adolescentes	\$ 4
Refrigerio grupo focal adolescentes	\$ 12
Fotocopias de encuestas educadoras	\$ 0,60
Refrigerio conversatorio educadoras	\$ 6
PERIODO DE SENSIBILIZACIÓN	
Afiches informativos impresos en formato A3	\$ 12
Fotocopias de material didáctico para las adolescentes (sopa de letras)	\$ 1,25
Recompensas para la actividad de la sopa de letras	\$ 3,88
Papelería para la pancarta de promoción de los talleres	\$ 5,55
PERIODO DE IMPLEMENTACIÓN	
Material de papelería y material didáctico para los talleres de las adolescentes y las educadoras	\$ 30
Folletos informativos de anticoncepción	\$ 8
Impresiones a color actividades para los talleres de adolescentes y educadoras	\$ 7
Refrigerio talleres adolescentes (incluye dos refrigerios para dos días)	\$ 23,30
Refrigerio talleres educadoras (incluye un refrigerio y snack)	\$ 7
Almuerzo y refrigerio de las dos cofacilitadoras	\$ 8
CLAUSURA DEL PROYECTO	
Material de papelería, decoración del ambiente, insumos para el cierre de actividades	\$ 27,68
Bocaditos de la fiesta de clausura (incluye plásticos para servir)	\$ 35,86
Refrigerio para cuatro cofacilitadores	\$ 12
Certificados de participación para las adolescentes y educadoras (incluye diseño e impresión)	\$ 16
Recuerdo de agradecimiento para las adolescentes y educadoras por su participación en los talleres.	\$ 8,60
TOTAL	\$ 238,22

Fuente: elaborado por Gabriela León. Agosto 2015.

4.10. Matriz de marco lógico

Tabla 5: Matriz de marco lógico

	Indicadores	Fuentes de verificación	Supuestos
<p>Fin: Generar un espacio dentro de la Fundación en el cual se traten temas relacionados con la sexualidad en la adolescencia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - El 100% de la población identifico la necesidad de generar un espacio dentro de la institución. - El 90% de la población meta, fueron participantes activos de las fases propuestas para el proyecto. 	<ul style="list-style-type: none"> - Análisis y resultados de la fase de diagnóstico. - Lista de participantes en cada fase del proyecto. - Herramientas diseñadas y utilizadas para cada fase del proyecto. 	<ul style="list-style-type: none"> - Las autoridades de la Fundación apoyen la propuesta y permitan la realización de las actividades del proyecto. - Las participantes reconozcan la necesidad de contar con un espacio de este tipo. - La necesidad se acople a la realidad de las beneficiarias.
<p>Propósito: Disponer de espacios donde se realicen talleres que proporcionen a la población meta conocimientos en temas de adolescencia y sexualidad como medio de prevención de futuros embarazos adolescentes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Implementación de los talleres a toda la población meta. - Incremento del nivel de conocimiento de las educadoras y las adolescentes en un 50%. 	<ul style="list-style-type: none"> - Diseño y construcción de la metodología de los talleres. - Evaluación de conocimiento a mediano plazo comparada con los resultados obtenidos del diagnóstico. 	<ul style="list-style-type: none"> - Creación de una política institucional que asegure la permanencia del espacio. - Contar con personal capacitado para la trascendencia de estos espacios.
<p>Componentes: 1. Diagnóstico de la problemática que genera la falta de espacios donde se hable de sexualidad basada en valores.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Diagnosticado el 100% de la población meta. - Identificación de tres problemáticas prioritarias en torno a temas de adolescencia y sexualidad. 	<ul style="list-style-type: none"> - Diseño y ejecución de las herramientas de diagnóstico. - Lista de asistencia a las actividades de diagnóstico. - Análisis y resultados de la fase de diagnóstico. 	<ul style="list-style-type: none"> - Se cuenta con los recursos y herramientas. - Participación activa de los beneficiarios.
2. Sensibilización de la población meta a través de herramientas informativas.	90% de la población sensibilizada	<ul style="list-style-type: none"> - Número de participantes que asistieron a las actividades desarrolladas. - Número de asistentes que asistieron a los talleres. - Documentos de las actividades realizadas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Autorización de espacios para colocar información. - Participación y expectativa de los participantes por los futuros talleres.
3. Implementación de talleres diseñados de acuerdo a las necesidades de la población.	<ul style="list-style-type: none"> - El 90% de la población asistió a los talleres. - El 90% de la población completaron las actividades de los talleres. 	<ul style="list-style-type: none"> - Diseño y planificación de los talleres. - Cronograma para cada taller. - Fotos y audio del desarrollo de las actividades. 	<ul style="list-style-type: none"> - Asistencia y participación de los beneficiarios en los talleres. - Recursos para el desarrollo de las actividades de los talleres.
4. Evaluación del impacto del proyecto propuesto.	<ul style="list-style-type: none"> - El 100% de la población responde a la evaluación de conocimiento. - El 100% de la población está de acuerdo con que se replique este tipo de espacios. - El 90% de las participantes de los talleres, asistieron a la actividad de cierre. - Entrega de certificados al 90% de la población. 	<ul style="list-style-type: none"> - Físico de la evaluación de conocimiento. - Análisis y resultados de la evaluación de conocimiento. - Audio y análisis de comentarios emitidos en la retroalimentación de los talleres. - Fotos que evidencian la actividad e cierre. 	<ul style="list-style-type: none"> - Empoderamiento las beneficiarias de este tipo de espacios dentro de la fundación. - Participación de las beneficiarias en la evaluación.
<p>Actividades: C1</p>	-Encuesta validada y ejecutada al 100% de las	- Sistematización y análisis de la encuesta.	-Participación y colaboración de la población.

<p>1.1. Encuesta dirigida a las educadoras para medir el nivel de conocimiento y manejo en temas de sexualidad.</p> <p>1.2. Conversatorio dirigido a las educadoras para recolectar información de las posibles propuestas para los talleres.</p> <p>1.3. Cine foro dirigido a las adolescentes para introducir en la problemática del embarazo adolescente.</p> <p>1.4. Grupo focal para medir el nivel de conocimiento que poseen en temas de adolescencia y sexualidad.</p>	<p>educadoras de cuidado directo.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ejecución de las actividades planificadas para el conversatorio. - El 100% de la población adolescente asiste al cine y participa en el foro. - Elaboradas al 100% de la población las actividades dirigidas para el grupo focal. 	<ul style="list-style-type: none"> - Estructuración de las preguntas realizadas en el conversatorio. - Planificación y sistematización de la actividad del foro. - Análisis de resultados obtenidos en el grupo focal. 	<ul style="list-style-type: none"> - Recursos para el desarrollo de las actividades.
<p>C2</p> <p>2.1. Diseño de afiches de difusión compartidos en diferentes periodos de tiempo.</p> <p>2.2. Calendario informativo con actividades introductorias a los temas de los talleres.</p> <p>2.3. Invitaciones personales y entrega de cronograma a cada participante de los talleres.</p>	<p>Herramientas difundidas al 100% de la población.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Lista de asistentes a los talleres. - Cronograma de planificación. - Documentos de las actividades. 	<p>Participación voluntaria de la población en las actividades.</p>
<p>C3</p> <p>3.1. Talleres dirigidos a las adolescentes.</p> <p>3.2. Talleres dirigidos a las adolescentes madres.</p> <p>3.3. Talleres dirigidos a las educadoras</p>	<ul style="list-style-type: none"> - El 90% de la población de adolescentes y educadoras asiste a los talleres. - El 100% de la población que asiste a los talleres se encuentra satisfecha con los mismos. - Los talleres y la ejecución de las actividades de los mismos se ejecuta en un 90%. 	<ul style="list-style-type: none"> - Lista de asistentes de los talleres. - Diseño y planificación de los talleres propuestos. - Cronograma de los talleres. - Fotos y audio de evidencia. 	<ul style="list-style-type: none"> - Colaboración y participación de la población. - Recursos económicos suficientes. - Contar con recursos para la elaboración de herramientas. - Tiempo adecuado para el desarrollo de todas las actividades propuestas.
<p>C4</p> <p>4.1. Cuestionario de conocimiento dirigido a todas las beneficiarias de los talleres.</p>	<p>El 100% de la población que asistió a los talleres fue evaluada.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Físico de los cuestionarios realizados. - Sistematización, análisis y resultados de los cuestionarios. 	<p>Contar con la participación de los beneficiarios.</p>

Fuente: Esquema, obtenido de Rodríguez & Baquero (2009, p. 122-123) y elaborado por Gabriela León.

Septiembre 2015.

4.11. Monitoreo

Para lograr el desarrollo adecuado y el cumplimiento de los objetivos planteados en el proyecto, la directora de tesis Mtr. Liliana Jayo realizó un seguimiento periódico del avance del proyecto.

4.12. Evaluación

Después de realizar el diagnóstico del proyecto y una vez obtenidos los resultados y conclusiones de esta fase, se procedió a realizar el diseño de los talleres, para finalmente ejecutarlos en la etapa de implementación. La jornada de los talleres en la fase de implementación tuvo lugar en las instalaciones de la Fundación Caminos de Esperanza Talita Kumi II, en las fechas antes mencionadas, donde se trataron diferentes temas tanto para las adolescentes como para las educadoras, que se detallan a continuación:

4.12.1. Evaluación de las adolescentes

- **Adolescencia para la vida:** en este primer eje el objetivo principal fue identificar con las adolescentes la etapa de desarrollo en la que se encuentran, de modo que la puedan percibir como un proceso normal, que facilite la búsqueda y comprensión de herramientas que favorezcan, fortalezcan y aclaren su proyecto de vida. Como una herramienta de planificación, que contribuya a fortalecer el ejercicio libre y responsable de su adolescencia. Para cumplir con dicho objetivo este eje fue abordado en tres subtemas: adolescencia, autoestima y proyecto de vida.
- **Sexualidad en la adolescencia:** este eje tuvo por objetivo crear consciencia en las adolescentes de la importancia que tiene este tema en la vida de los seres humanos. Desaprender y construir nuevos conocimientos, los mismos que promuevan el ejercicio libre y placentero de la sexualidad. Objetivo que fue abordado a través de dos subtemas: sexualidad (sexo/género, mitos y creencias) e identidad de género.
- **Prevención del embarazo en la adolescencia:** este fue el último eje tratado en la jornada de talleres, el mismo que tuvo por objetivo generar en las adolescentes tanto mamás como no mamás una cultura de autocuidado y cuidado hacia los demás, con el fin de que sus decisiones sean pensadas y ejecutadas desde sus propios deseos; para la realización de este último eje los subtemas abordados fueron: salud sexual y reproductiva, prevención primaria de embarazo adolescente (no mamás) y prevención de embarazo subsecuente en adolescentes (mamás).

4.12.2. Evaluación de las educadoras

- **Autocuidado y cuidado de los demás:** este fue el primer eje tratado en la jornada de los talleres, el cual tuvo como objetivo generar un espacio de acogida para las educadoras en el que puedan reconocer la importancia de estar bien con uno mismo para poder cuidar a los demás. Este eje fue abordado a través del autocuidado.

- Acompañantes de adolescentes: en este segundo eje el objetivo, fue generar conocimientos sobre temas de interés en la etapa de la adolescencia y herramientas en el cuidado de las adolescentes respetando su integridad; finalmente, aclarar con las educadoras la función que cumplen dentro de la Fundación. Por lo que, para este eje fue necesario el abordaje de dos subtemas: adolescencia una cuestión normal y sexualidad en la adolescencia.
- El embarazo adolescente una realidad: en este último eje el objetivo fue lograr que las educadoras se sensibilicen sobre la problemática del embarazo adolescente y concienticen la importancia de generar espacios donde se hable de sexualidad basada en valores, como un método para prevenir futuros embarazos. Este eje fue tratado en función de tres subtemas: embarazo adolescente, salud sexual y reproductiva, y comunicación y prevención.

Tanto las adolescentes, las mamás adolescentes y las educadoras recibieron los ejes y subtemas antes mencionados respectivamente. Estos fueron abordados a través del método participativo de aprendizaje, que promovió la participación activa e impulsó a generar preguntas y nuevos conocimientos desde la experiencia de cada participante, acompañadas y guiadas por la facilitadora. Durante el desarrollo de las actividades se produjeron momentos de intercambio de información y experiencias, suceso que enriqueció el trabajo con las participantes. Además después de finalizar cada actividad se realizó una retroalimentación con el objetivo de compartir cada experiencia.

Cada taller dirigido a las adolescentes, mamás como no mamás, tuvo una duración de ocho horas, el mismo que fue planificado con dos refrigerios y una hora de almuerzo. Mientras que el taller dirigido a las educadoras tuvo una duración de seis horas con un refrigerio de media mañana (el cronograma general de los talleres para cada población se adjunta en el anexo No. 12, 13 y 14). Respecto a la participación y acogida de los talleres por parte de las adolescentes y las educadoras, esta fue aceptable, teniendo un total de veinte y tres participantes adolescentes y de tres educadoras, solo con la ausencia de dos participantes adolescentes, una no mamá y otra mamá, que por decisión personal decidieron no asistir.

Para la evaluación de los talleres, tanto de las adolescentes como de las educadoras, se utilizó dos herramientas de valoración, las mismas que son descritas a continuación:

Pausa³⁴: se realizó al finalizar la jornada y tenía por objetivo hacer una reflexión de la experiencia vivida a través de los talleres. Esta se realizó alrededor de tres preguntas: ¿qué agradezco del día?, ¿Con qué me quedo? y ¿a qué me comprometo?, de las cuales se obtuvieron los siguientes resultados.

Todas las participantes a través de las preguntas antes mencionadas, comentaron sentirse a gusto con la metodología de las actividades de los talleres, ya que les permitió comprender de forma dinámica las temáticas relacionadas con la prevención del embarazo en adolescentes. Además, la mayoría de las participantes catalogaron a los talleres como una oportunidad para adquirir nuevos conocimientos desde una perspectiva más participativa y reconocieron la importancia de tener espacios donde se pueden tratar y hablar sobre temas relacionados con la sexualidad de una forma seria y sobre todo libre de juicios. El grupo de madres adolescentes demostraron sentirse agradecidas por tener a sus hijos presentes en los talleres, lo que les permitió estar más a gusto y libres de preocupaciones. Respecto al tiempo, algunas de las participantes indicaron que no fue suficiente, por lo que algunos temas no les quedo muy claros y sugirieron que para futuros talleres las jornadas diarias sean menos intensas, pero que los talleres se den durante más días.

Finalmente también se recogieron algunos compromisos expresados, los mismos que se exponen de acuerdo a la población. Todas las educadoras manifestaron que su compromiso será, el transmitir los conocimientos adquiridos a las adolescentes a través de su trabajo diario y también, tratar de abrir espacios donde se pueda hablar de temas de interés para las adolescentes. Mientras que, el compromiso de las adolescentes está enfocado en compartir lo aprendido con otras adolescentes como ellas, poner en práctica en su vida diaria, seguir escribiendo sus sueños y trabajar en su proyecto de vida.

Cuestionario de conocimiento³⁵: este se lo realizó ocho días después de la ejecución de los talleres y tenía por objetivo medir el nivel de conocimiento obtenido y compararlo con los resultados del diagnóstico. El cuestionario³⁶ fue diseñado bajo los tres ejes temáticos que se trataron en los talleres: adolescencia para la vida, sexualidad en la adolescencia y prevención.

³⁴ Las intervenciones realizadas por las adolescentes en la evaluación de la PAUSA se encuentran transcritas de forma literal en el anexo No. 22 y en grabaciones de audio

³⁵ El cuestionario de conocimiento se encuentra adjunto en el anexo. 23.

³⁶ La evaluación fue la misma tanto para las adolescentes como para las educadoras, ya que las temáticas abordadas en los talleres tuvieron los mismos contenidos, como evidencia se puede encontrar un ejemplar adjunto en el anexo No. 24.

Este constó de tres preguntas de opción múltiple, cuatro preguntas abiertas y tres preguntas basadas en casos y ejemplos. A continuación se detallan los resultados de mayor relevancia.

Adolescencia para la vida

Autoestima: para este tema se realizaron dos preguntas de opción múltiple las cuales tenían el objetivo de conocer que es lo que las participantes comprendieron sobre lo que es y que pueden hacer para mejorar la autoestima. Obteniéndose los siguientes resultados: la primera pregunta constaba de ocho opciones de respuesta de las cuales cuatro eran correctas, por lo que se les daba una opción que contenía las cuatro respuestas. En el caso de las adolescentes, el 45% optó por la primera opción que era, la forma en como yo mismo me veo y me valoro, siendo esta una de las opciones correctas. Sin embargo, no eligieron ninguna más y solo el 20% optó por la respuesta correcta la cual constaba de cuatro ítems en uno, por lo que en esta parte de la encuesta se pudo evidenciar que las adolescentes tienen cierta dificultad en su comprensión abstracta. Sucedió lo mismo con la segunda pregunta, que hacía referencia a cómo pueden mejorar su autoestima, en donde el 35% optaron por la opción: aceptarnos a nosotros mismos y hacer lo que nos gusta, seguido por un 20% de la opción: cambiar pensamientos negativos por positivos, ambas respuestas correctas. Por otro lado en la población de educadoras, todas coincidieron en sus respuestas por lo que se obtuvo el 100% para la respuesta h que contenía el ítem a, d, e, f, los cuales hacían referencia al concepto de autoestima.

Proyecto de vida: esta pregunta constó de cinco ítems, donde cuatro eran correctos y hacía referencia ¿a qué entendieron las adolescentes por proyecto de vida?. En esta pregunta las adolescentes optaron más por la primera opción: “la posibilidad de construir nuestros sueños, lo que queremos lograr y lo que queremos ser”, la cual obtuvo el puntaje del 42%; mientras que las educadoras optaron de forma equitativa por las cuatro respuestas correctas, teniendo un porcentaje del 25% en los ítems a, c, d y e.

La pregunta número tres también se refería al proyecto de vida, pero esta fue una pregunta abierta en la cual se les pedía que pusieran tres razones por las cuales es necesario realizar un proyecto de vida durante la adolescencia, donde se pudo encontrar las siguientes respuestas, las mismas que se detallan según el nivel de importancia: 1) para construir nuestros sueños y planificar nuestra vida desde adolescentes 2) un elemento para tener un futuro exitoso y aprovechar los recursos que tienen 3) permite observar que posibilidades y obstáculos se tiene 4) para tener una guía o un camino que nos permita visualizar nuestras

metas claras y firmes, para saber a dónde queremos llegar. En esta pregunta, se pudo rescatar ciertos comentarios realizados durante el desarrollo del cuestionario, en donde se evidenció mayor conocimiento sobre lo que es y la importancia que tiene trabajar sobre un proyecto de vida durante la adolescencia como un medio de prevención. Situación que da cuenta del impacto del proyecto, ya que en los resultados del diagnóstico no había una noción muy clara de esta temática.

Sexualidad en la adolescencia: este fue uno de los ejes de evaluación de mayor énfasis e interés, ya que eran las temáticas que más deficiencia tuvieron en la fase de diagnóstico. Este constó de una pregunta abierta y otra de verdadero y falso la cual contenía nueve casos que relataban sucesos de violencia.

La primera pregunta se les pedía que escribieran o representaran con algún dibujo el significado que ellas tienen de sexualidad. Aquí se encontraron respuestas diferentes a las obtenidas en la fase de diagnóstico, ya que la perspectiva ya no era únicamente desde el acto sexual, sino que se pudo ver opiniones más amplias respecto al tema, las mismas que se muestran a continuación en orden de importancia: 1) la sexualidad es centro del ser humano (mente, alma, espíritu), tanto del hombre como de la mujer, significa igualdad. 2) Sentirse amada y tener la capacidad de dar cariño y amor a otra persona. 3) Se relaciona con la forma de pensar, de sentir, de actuar y relacionarnos con uno mismo y con los demás. Se puede demostrar que el significado que se generó después de los talleres toma en cuenta a la sexualidad de una forma integral y no como un mero acto que tiene como único fin la reproducción. Esta transformación del pensamiento puede ser un aporte que permita abrir espacios donde se habla de sexualidad con menos tensión y prejuicios.

Por otra parte, se plantearon algunos casos que hacían referencia a tres temas tratados durante los talleres: placer, masturbación y enamoramiento. Los resultados encontrados en esta pregunta fueron positivos, ya que más del 80% de la población respondió de manera favorable. Respecto al placer, al menos el 90% de la población puede reconocer ahora, que es una sensación que no tiene que ver solo con los órganos sexuales, que no es mala y que no solo se la puede sentir cuando se tiene relaciones sexuales. El tema de la masturbación cuando se lo abordó durante la etapa de diagnóstico no fue bien recibido y causó malestar. Sin embargo, después de los talleres los resultados obtenidos mostraron un gran avance, ya que dieron cuenta de una mejor comprensión del tema.

Es así que se puede concluir que el 95% de la población conoce que la masturbación es una forma de obtener placer sexual, que no es un pecado y que esta acción no se le atribuye

solo a los hombres. Igualmente, se tomó en cuenta algunas preguntas puntuales que surgieron en la fase de diagnóstico respecto al enamoramiento en la adolescencia, las cuales se referían a que si en la adolescencia existe la posibilidad de enamorarse, en donde en la población de adolescentes se encuentra que más del 70% creen que en la adolescencia es posible enamorarse, mientras que el 66% de la población de educadoras mantuvo la misma idea que se encontró en la fase de diagnóstico, la cual refiere que en la que en la adolescencia es imposible enamorarse.

La última parte de la evaluación constó de cuatro preguntas. Una pregunta constaba de diez casos enfocados en el tema de la violencia, dos eran abiertas y hacían referencia al tema de los derechos sexuales y reproductivos y las propuestas para prevenir futuros embarazos adolescentes, y finalmente, una pregunta que media la comprensión en el tema del ciclo menstrual. De todas estas preguntas, los resultados que se obtuvieron fueron los siguientes. En el tema de violencia, la población durante el diagnóstico mostró cierta incapacidad de reconocer otra violencia que no sea física y sexual, por lo que después de los talleres los resultados fueron favorables ya que el 80% de la población pudo reconocer a través de situaciones que pasan a diario algún tipo de violencia y ninguna de estas era necesariamente violencia física.

Respecto a los derechos sexuales y reproductivos (DSR), se mostró un gran avance, ya que en el diagnóstico no existía ni noción de cuales eran, ni que eran los DSR. Sin embargo, después de los talleres y por medio de la evaluación se mostró que en la población adolescente el 65% al menos conoce de uno a dos DSR y un poco más del 30% conoce entre tres o más. Situación que sucede también en la población de las educadoras en donde el 66% demuestra tener conocimiento en más de dos DSR y además afirman que ahora tienen al menos alguna noción de que estos existen y se diferencian de los derechos y obligaciones de un individuo que pertenece a una sociedad, con los que fueron confundidos en la fase de diagnóstico.

Otra de las preguntas como se mencionó anteriormente fue, con respecto al ciclo menstrual, esta pregunta aparte de dar información y enseñar de forma dinámica a calcular su ciclo menstrual tenía como objetivo también que las participantes reconozcan lo importante que es conocer el comportamiento de cada uno de sus cuerpos; en donde el 82% de las adolescentes y el 100% de las educadoras mostraron una comprensión total sobre el tema.

Finalmente, se realizó una pregunta abierta que consistía en escribir todas las propuestas que tienen tanto las adolescentes como las educadoras con respecto al tema de prevención de embarazo en adolescentes. Se obtuvo ideas muy interesantes, que se detallan a continuación, según el nivel de importancia que asignan la población: 1) Trabajar sobre el proyecto de vida y metas a futuro desde la adolescencia. 2) Capacitar a todas las personas que se encargan de la educación y formación de las/los adolescentes. 3) Tener acceso a información sobre sexualidad y anticoncepción. 4) Crear proyectos donde estén vinculados las/los adolescentes y sus cuidadores. 5) Conocer los lugares donde acudir para obtener información cuando empezamos una vida sexual activa. 6) Trabajar con los/las adolescentes temas de autoestima, autoconocimiento, derechos.

4.13. Destinatarios

Destinatarios directos

El presente proyecto estuvo dirigido a las adolescentes y educadoras de cuidado directo de la Fundación Caminos de Esperanza “Talita Kumi II”, presentes en el periodo mayo - agosto 2015.

Destinatarios indirectos:

La información y resultados del presente proyecto fue entregada a las autoridades de la Institución, quienes no participaron de los talleres, pero conocían sobre el desarrollo del proyecto.

4.14. Cronograma

Tabla 6: Cronograma

Tiempo Actividades	Mayo				Junio				Julio				Agosto				Septiembre				Octubre				Noviembre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Diseño, recolección de datos y redacción del marco introductorio.	■	■																										
Investigación y diseño del marco teórico.			■	■	■	■																						
Diseño de herramientas con las que se realizará el diagnóstico.	■	■	■	■																								
Aplicación de herramientas diagnósticas.	■	■	■	■																								
Evaluación y análisis de los resultados del diagnóstico.						■	■	■																				
Diseño metodológico de talleres.									■	■	■	■																
Fase de sensibilización.													■	■														
Implementación de los talleres.															■	■												
Evaluación, sistematización y análisis de resultados.																	■	■	■	■								
Consolidación de datos estadísticos y teoría.																				■	■	■	■					
Entrega de una copia de la disertación a la Institución.																									■			

Fuente: elaborado por Gabriela León. Septiembre 2015.

CONCLUSIONES

- Respecto al alcance de los objetivos en esta disertación, se logró revisar los temas propuestos, como: la influencia del entorno en el desarrollo físico, emocional, cognitivo, sexual y psicosocial de las/los adolescentes, la situación del embarazo adolescente en el Ecuador y algunos factores que contribuyen en esta problemática. Estableciendo así, una línea de base teórica a partir de la que se construyó el proyecto.
- Se pudo determinar que la concepción del embarazo adolescente como un factor de riesgo se origina desde el enfoque biomédico, el cual está presente en los discursos hegemónicos transmitidos por el estado a través de las instituciones educativas, que proponen una educación para la sexualidad orientada a los aspectos anatómicos y fisiológicos del ser humano.
- A través de todas las actividades desarrolladas, se consiguió abrir un espacio dentro de la Fundación en donde se trataron temas relacionados con la sexualidad en la adolescencia como un aporte que puede incidir en la planificación de la vida sexual y reproductiva de las jóvenes.
- En cada fase del proyecto (diagnóstico, sensibilización, implementación y evaluación) se consiguió diseñar herramientas adecuadas que proporcionaron resultados significativos para el análisis y conclusiones de este proyecto.
- La etapa de la adolescencia no debe ser diferenciada únicamente de forma cronológica y a través de sus cambios corporales, sino por todas las transformaciones conductuales y de personalidad, que implican una transición familiar, social y cultural.
- Es sustancial reconocer que en las/los adolescentes hay una marcada labilidad emocional, lo cual comúnmente produce reacciones emocionales desproporcionadas al estímulo y comportamientos impulsivos.
- La sexualidad en las/los adolescentes como en cualquier otro individuo es estructurada a partir de una historia cultural y social, y toma un verdadero significado a partir de la relación con el medio en donde se desarrollan, razón por la cual la sexualidad en cada individuo es concebida de diferente forma.
- Las adolescentes que forman parte de la Fundación han sido separadas de sus familias como consecuencia de la disfuncionalidad, por lo que enfrentan una etapa de transición con muchas carencias que tienen origen desde su niñez.

- Se puede evidenciar que la mayoría de la población, muestra algunas características de retraso del desarrollo, consecuencia que se puede atribuir al contexto familiar y social en el que han crecido, pues como explica Linares (2009), a pesar de que el niño tenga habilidades mentales innatas, la única forma de que estas se desarrollen y se conviertan en funciones mentales superiores es a través de la interacción con su medio.
- El desarrollo psíquico y emocional de las adolescentes de la Fundación está obstaculizado por sucesos negativos que les ha tocado vivir, lo que trae como consecuencia un deterioro emocional que les impide tomar consciencia de sí mismas, construir un proyecto de vida y lograr una independencia positiva.
- El promedio de edad la población de madres adolescentes es de 17 años, ubicándolas en la tercera fase del desarrollo de la adolescencia en la cual se da una mayor importancia a las relaciones heterosexuales. Por lo que, en esta población existe una gran preocupación respecto al tema de las relaciones de pareja, pues mencionan “con un hijo es muy difícil encontrar alguien que desee estar con nosotras”, situación que se cree es perjudicial en el vínculo madre-hijo, convirtiéndose en un conflicto más dentro de la Institución.
- La mayor parte de la población de adolescentes de la Fundación, empiezan sus relaciones de pareja a temprana edad, a causa de los hogares disfuncionales en donde viven, predisponiéndoles a una actividad sexual prematura y un embarazo, que como explica Martínez (2009), puede ser visto como la posibilidad de huir de un hogar disfuncional.
- El método de participación educativa utilizado en la implementación de los talleres, permitió que la población contribuya desde su propia experiencia en el desarrollo de las actividades planteadas y además que el aprendizaje de las temáticas propuestas se aborde desde su propio lenguaje, teniendo un impacto significativo en la población.
- La Fundación es un espacio que brinda seguridad a las adolescentes, sin embargo muchas veces este cuidado se convierte en sobreprotección, lo que conlleva a que las adolescentes no desarrollen herramientas necesarias para enfrentar los aspectos negativos que se pueden presentar cuando dejan la Institución.
- En la fase de diagnóstico se evidenció el gran impacto del discurso tanto moralista como biologista difundido por las instancias educativas y del estado, el mismo que impide a la población en cuestión tener una visión más amplia del tema de la sexualidad en sus vidas; además, se encontró un alto índice de desconocimiento y prejuicios en temas de adolescencia, sexualidad y prevención.

- Se puede evidenciar al menos en un 90% de la población con la que se trabajó, están conscientes que el embarazo durante la adolescencia produce consecuencias a nivel personal y social, considerando importante el generar formas de prevención.
- Se encuentra que un 10% de la población, concibe al embarazo adolescente como un aspecto positivo que ha cambiado sus vidas, razón por la cual no ven la necesidad de prevenirlo.
- La falta de capacitación de las personas responsables del cuidado de las adolescentes puede ser un factor de riesgo dentro de la prevención de las situaciones a las que están expuestas las adolescentes como, el embarazo.
- La acogida que tuvo el proyecto propuesto, da cuenta de la importancia de generar espacios donde se hable de sexualidad de una forma placentera, libre de prejuicios y se pueda encontrar respuestas prácticas acorde a la población; pensando en esto como una posible solución para prevenir futuros embarazos adolescentes.

RECOMENDACIONES

- Generar una política institucional, basada en un enfoque de derechos y género, que asegure la formación y permanencia de un espacio que cuente con personal capacitado, para tratar temas relacionados con la educación para la sexualidad en adolescentes.
- Construir espacios de educación para la sexualidad de forma participativa, con el fin de que sea la misma población la que se empodere de estos y genere propuestas a través de sus propias necesidades; además, que estén dirigidos tanto para las madres adolescentes como para las adolescentes y enfocados en temas específicos como el reconocimiento de factores sociales de violencia, masculinidad, feminidad, cuidado y educación sexual para sus hijos.
- Capacitar al personal encargado del cuidado y educación de las chicas, en la función de acompañamiento durante la adolescencia; y transmitir a las educadoras un sentido de liderazgo, que promueva en un futuro a que sean ellas quienes impulsen la creación de espacios de diálogo de educación para la sexualidad.
- Es necesario que la Institución cuente con un lugar donde se brinde apoyo psicológico a su personal, con el fin de disminuir niveles de ansiedad, que muchas veces pueden ser la causa que impide el manejo adecuado de los conflictos con las adolescentes.
- Las adolescentes de la Fundación al encontrarse fuera de una dinámica familiar y social, tienden a vivir su vida de una forma preestablecida anulando hasta cierto punto su deseo, por tal razón, es importante trabajar el cómo a pesar de encontrarse en una casa de acogida, siguen experimentando su sexualidad.
- Es importante trabajar con el grupo de madres adolescentes, sobre las formas de prevención de un embarazo subsecuente, con el fin de que puedan reconocer que el tener un hijo no les quita la posibilidad de tener un segundo embarazo en su condición de adolescentes.
- Es sustancial, trabajar en el proyecto de vida de las adolescentes, como un elemento que puede incentivar a que sus vidas tengan una misión y visión, lo cual puede ser una forma para motivar y formar un futuro con mayor perspectiva y estabilidad.
- Crear una estrategia de acompañamiento psíquico y emocional con las adolescentes que egresan, brindando seguimiento hasta que encuentren estabilidad en sus vidas fuera de la Fundación, con el objetivo de evitar embarazos tempranos e inesperados, después de la salida de la Institución.
- Realizar proyectos que tengan como misión la creación de la Fundación como un espacio saludable a partir de las necesidades, deseos y sueños de todos los que forman parte de ella.

BIBLIOGRAFÍA

- Aberastury, A. (1984). El adolescente y la libertad. En A. Aberastury, & M. Knobel, *La Adolescencia Normal* (págs. 8-33). Buenos Aires: Paidós.
- Amen, T. (24 de 04 de 2015). Historia y datos importantes de la Fundación. (G. León, Entrevistador)
- Armas , N., & Díaz, L. (2007). *Entre voces y silencios: las familias por dentro*. Quito: América.
- Armendariz, A., & Medel, Y. (2010). *Propuesta de intervención para prevenir el embarazo en adolescentes*. Obtenido de Aventuras del Pensamiento: http://www.uach.mx/extension_y_difusion/synthesis/2011/06/01/propuesta_de_intervencion_para_prevenir_el_embarazo_en_adolescentes.pdf
- Asamblea Constituyente de Ecuador. (2008). *Constitución de la Republica del Ecuador*. Obtenido de http://www.inocar.mil.ec/web/images/lotaip/2015/literal_a/base_legal/A._Constitucion_republica_ecuador_2008constitucion.pdf
- Barahona , P., Jayo, L., & Puertas , R. (11 de 2014). Paternidad Adolescente una Corresponsabilidad invisibilizada. *Percepción de los adolescentes varones sobre la paternidad adolescente*. Quito, Pichincha, Ecuador.
- Blos, P. (1980). Pubertad y adolescencia; Fases de la adolescencia. En *Psicoanálisis de la adolescencia* (3era ed., págs. 15, 89-94, 108- 113, 132-133). Distrito Federal: Joaquín Mortiz.
- Carrier. (2007). Las representaciones sociales de la sexualidad de los las adolescentes en Ecuador. Quito.
- Choza, J. (1991). Naturaleza y cultura en la sexualidad: dimensiones de la sexualidad. En *Antropología de la Sexualidad* (págs. 149-151). Madrid: Ediciones RIALP.
- Congreso Nacional. (2003). *Registro Civil del Ecuador*. Obtenido de Código de la Niñez y Adolescencia: <http://www.registrocivil.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/01/este-es-06-C%C3%93DIGO-DE-LA-NI%C3%91EZ-Y-ADOLESCENCIA-Leyes-conexas.pdf>
- Consejo Nacional de Población de México. (s/a). *26 de septiembre, día mundial para la prevención del embarazo no planificado en adolescentes*. Obtenido de http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/26_de_Septiembre_2013_Dia_Mundial_para_la_Prevencion_del_Embarazo_No_Planificado_en_Adolescentes
- Costales, M. (2011). *Sexualidad Educada: Discursos de educación sexual desde el colegio y el estado*. Quito: Abya- Yala.

- De Castro, García, & Rodríguez. (2006). *La dimensión corporal desde el enfoque fenomenológico-existencial*. Obtenido de http://ciruelo.uninorte.edu.co/pdf/psicologia_caribe/17/6_La%20dimension%20corporal.pdf
- Diario el Universo. (24 de 02 de 2012). *Ecuador, segundo país en América Latina en embarazo adolescente*. Obtenido de <http://www.eluniverso.com/2012/02/24/1/1384/mas-17-jovenes-ecuador-son-madres-solo-venezuela-lo-supera-america-latina.html>
- Dirección Corporativa de Administración, Subdirección de Servicios de Salud. (s/a). *PEMEX*. Obtenido de <http://www.pemex.com/servicios/salud/TuSalud/MedicinaPreventiva/Documents/adolescencia.pdf>
- Dirección de la Juventud. (2007). *Prenatal tv. retrieved from prenatal Tv*. Obtenido de <http://prenatal.tv/lecturas/ecuador/EMBARAZOADOLESCENCIA-ecu.pdf>
- Dominguez, J. (2001). Breve historia y concepto de la prevención. En *Actuaciones preventivas en contextos comunitarios: una oportunidad, ¿necesidad?, para el trabajo social con enfoque comunitario* (págs. 135 - 168). Alicante: Universidad de Alicante. Escuela Universitaria de Trabajo Social.
- Fernández, M. (s/a). *Sujeto del Derecho y derecho de familia*. Obtenido de <http://digibug.ugr.es/bitstream/10481/26344/1/SUJETO%20DERECHO.pdf>
- Foucault, M. (2011). La Hipótesis represiva. En *Historia de la sexualidad: La voluntad de saber* (págs. 17-49). México: Siglo XXI.
- Fundación Caminos de Esperanza Talita Kumi. (s/a). Información para los medios de comunicación.
- González , H. (2008). *Desarrollo psicosexual (orientación sexual)*. Obtenido de <http://www.monografias.com/trabajos65/desarrollo-psicosexual/desarrollo-psicosexual.shtml>
- González , J. (2001). Adolescencia. En *Psicopatología de la adolescencia* (págs. 1,10-14, 15-18). Mexico: El Manual Moderno.
- González, A., & Castellanos, B. (1996). Personalidad sexuada y sexualidad personalizada. En *Sexualidad y Géneros: Tomo I* (págs. 11-13, 38-40). Bogotá: Magisterio.
- Gonzalez, J. d. (2001). Adolescencia . En *Psicopatología de la adolescencia* (págs. 1-18). México: El Manual Moderno.
- González, M. (16 de 11 de 2009). *Determinantes y potenciales consecuencias del embarazo adolescente en Ecuador*. Obtenido de Salud Materno Infantil: http://www.maternoinfantil.org/archivos/smi_D282.pdf

- Grupo CTO. (2011). En *Manual CTO Oposiciones de Enfermería* (pág. 113). Madrid: CTO Editorial, S.L.
- Guzmán, J., Hakkert, R., Contreras, J., & Falconier, M. (2001). *Diagnóstico sobre salud sexual y reproductiva de adolescentes en América latina y el Caribe*. Obtenido de Fondo de Población de las Naciones Unidas UNFPA:
http://lac.unfpa.org/sites/lac.unfpa.org/files/pub-pdf/diagnostico_adolescentes.pdf
- Iglesias, J. (2013). *Desarrollo del adolescente*. Obtenido de Pediatría integral:
<http://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2013/xvii02/01/88-93%20Desarrollo.pdf>
- Instituto Nacional de Estadística y Censo INEC. (2010). *Más de 122 mil madres en el país son adolescentes*. Obtenido de
http://www.inec.gob.ec/inec/index.php?option=com_content&view=article&id=495:mas-de-122-mil-madres-en-el-pais-son-adolescentes&catid=68:boletines&Itemid=51&lang=es
- Julio, V., Vacarezza, M., Alvarez, C., & Sosa, A. (2011). *Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud*. Obtenido de Prensa Médica Latinoamericana:
http://www.facmed.unam.mx/deptos/salud/censenanza/plan2010/spyc/leccion_14/bibliografia_complementaria_14.pdf
- Laplanche, & Pontalis. (2004). *Diccionario de Psicoanálisis*. Buenos Aires: Paídos.
- Linares, A. (2009). *Universidad Autónoma de Barcelona*. Obtenido de Desarrollo cognitivo: las teorías de Piaget y Vygotsky:
http://www.paidopsiquiatria.cat/files/teorias_desarrollo_cognitivo.pdf
- Manzano, & Jerves. (02 de 04 de 2015). Educación sexual: la asignatura pendiente. *Maskana*. Obtenido de
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/22277/1/MASKANA%206103.pdf>
- Martí, E. (1997). El cuerpo cambiante del adolescente. En E. Martí, & J. Onrubia, *Psicología del desarrollo: el mundo adolescente* (págs. 35-43). España: Horsori.
- Martínez, A. (2009). *Embarazo Adolescente-promoción y prevención*. Obtenido de Universidad de las Américas Viña del Mar:
<https://trabajosocialudla.files.wordpress.com/2009/11/embarazo-adolescente.pdf>
- Mideros, R. (s/a). *Sexualidad y embarazo en adolescentes de Quito*. Obtenido de
<http://www.uasb.edu.ec/UserFiles/File/sexualidad%20y%20embarazo%20raul%20mideros.pdf>
- Ministerio de Inclusión Económica y Social. (s/a). *Dirección de la Juventud*. Recuperado el 2015 de 01 de 15, de <http://prenatal.tv/lecturas/ecuador/EMBARAZOADOLESCENCIA-ecu.pdf>
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2012). *Mi salud*. Obtenido de
http://instituciones.msp.gob.ec/misalud/index.php?option=com_content&view=article&i

d=668:embarazo-adolescente-y-fecundidad-en-cifras&catid=51:mi-salud-al-dia&Itemid=242

- Monroy, A. (2002). La sexualidad en la adolescencia. En *Guía práctica para padres y educadores. Salud y sexualidad en la adolescencia y juventud* (págs. 79-80). México: Editorial Pax.
- Monsalve, I., Luengo, A., & Carmona, G. (06 de 2010). *Análisis de las consecuencias del embarazo en las adolescentes*. Obtenido de Republica Bolivariana de Venezuela, Ministerio del poder popular para la educación: <http://www.monografias.com/trabajos-pdf4/analisis-consecuencias-embarazo-adolescentes/analisis-consecuencias-embarazo-adolescentes.pdf>
- Nasio, J. (2012). Definiciones de la adolescencia. En *Cómo actuar con un adolescente difícil: consejos para padres y profesionales* (págs. 15-19). Buenos Aires: Paidós.
- Nugent, R. (2006). *Los jóvenes en un mundo globalizado*. Obtenido de Population Reference Bureau: http://www.prb.org/pdf06/youthinaglobalworld_sp.pdf
- Organización de los Estados Americanos. (02 de 06 de s/a). *Salud sexual y reproductiva*. Obtenido de OAS YOUTH: https://www.oas.org/es/youth/Salud_Sexual_y_Reproductiva.asp
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2009). *Embarazo en adolescentes: un problema culturalmente complejo*. Obtenido de Boletín de la Organización Mundial de la salud Recopilación de artículos: <http://www.who.int/bulletin/volumes/87/6/09-020609/es/>
- Organización Mundial de la Salud. (20 de 05 de 1948). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de <http://www.who.int/suggestions/faq/es/>
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (1992). Salud reproductiva: Embarazo en la adolescencia. En *Manual de medicina de la adolescencia* (pág. 473). Washington, D.C.
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (1995). Salud sexual y reproductiva. *Factores que influyen sobre la salud sexual y reproductiva de las mujeres*, 1,3-4, 25. Washintong.
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (28 de 05 de s/a). *Salud sexual y reproductiva*. Obtenido de OAS YOUTH: https://www.oas.org/es/youth/Salud_Sexual_y_Reproductiva.asp
- Palacios, J., Marchesi, Á., & Carretero, M. (1984). Las teorías sobre la adolescencia. En *Psicología evolutiva: Adolescencia, madurez y senectud* (pág. 8). Madrid: Alianza editorial.
- Partnership, N. P. (2006). *The Language of Prevention*. Obtenido de <https://tusktiju.files.wordpress.com/2014/12/the-language-of-prevention.pdf>
- Pasqualini, D., & Llorens, A. (2010). *Salud y bienestar de los adolescentes y jóvenes : una mirada integral*. Obtenido de Organización Panamericana de la Salud: <http://publicaciones.ops.org.ar/publicaciones/publicaciones%20virtuales/libroVirtualAdolescentes/pdf/SaludBienestarAdolescente.pdf>

- Pedreira, J., & Alvarez, L. (2000). *Desarrollo psicosocial de la adolescencia: bases para una comprensión actualizada*. Obtenido de <http://www.caritas.es/imagesrepository/CapitulosPublicaciones/570/04%20BASES%20PARA%20UNA%20COMPRESI%C3%93N%20ACTUALIZADA%20DS0120.pdf>
- Peláez, J. (2008). Salud sexual y reproductiva de adolecentes y jóvenes: una mirada desde la óptica de los derechos humanos. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/gin/v34n2/gin05208.pdf>
- Plan Andino de Prevención del Embarazo en la Adolescencia. (03 de 2008). *El embarazo En Adolescentes*. Obtenido de <http://www.orasconhu.org/sites/default/files/Diagnostico%20Final%20-%20Embarazo%20en%20adolescentes.pdf>
- Plan Nacional de Prevención de Embarazo en Adolescentes . (s/a). *La situación del embarazo en adolescentes*. Obtenido de <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Plan%20Nacional%20de%20Prevenci%C3%B3n%20del%20Embarazo%20en%20Adolescente%20Ecuador.pdf>
- Redondo, P. (2004). *Prevención de la enfermedad*. Obtenido de Curso de Gestión Local de Salud para Técnicos del Primer Nivel de Atención: http://www.montevideo.gub.uy/sites/default/files/concurso/materiales/anexo_07_-_niveles_de_preencion.pdf
- Rodriguez, A., & Baquero , P. (2009). Diseño del Proyecto de Gestión Educativa. En A. Rodriguez, & P. Baquero , *Diseño de proyectos de gestión educativa con enfoque de marco lógico* (págs. 94-101, 122-123). Quito: Ecu@futuro.
- Rosenthal, G., & Knobel, M. (1984). El pensamiento en el adolescente y en el adolescente psicopático. En A. Aberastury, & M. Knobel , *La adolescencia Normal* (págs. 143- 152). Buenos Aires: Paidós.
- Stern, C. (14 de 02 de 1997). *El embarazo en la adolescencia como problema público: una visión crítica*. Obtenido de Scielo Public Health: http://www.maternoinfantil.org/archivos/smi_D569.pdf
- Torres, R. (24 de 02 de 2013). *Las 10 campañas de derechos sexuales y derechos reproductivos en las que deberías participar*. Obtenido de <http://papaqueeselaborto.blogspot.com/2013/02/las-10-campanas-de-derechos-sexuales-y.html>
- UNESCO. (28 de 04 de 2014). *Educación Integral de la sexualidad: enfoques, conceptos y competencias*. Obtenido de Oficina Regional de Educación para América Latina y el Caribe: <http://www.unesco.org/new/fileadmin/MULTIMEDIA/FIELD/Santiago/pdf/Educacion-integral-sexualidad-conceptos-enfoques-competete.pdf>

UNICEF. (2014). *Vivencia y relatos sobre el embarazo en adolescentes: Una aproximación a los factores culturales, sociales y emocionales a partir de un estudio en seis países de la región* . República de Panamá.

Weeks, J. (1986). La Invención de la Sexualidad. En *Sexualidad* (págs. 23-27, 62). México, D.F.: Paidós.

ANEXOS

ANEXO 1: Carta de autorización para la ejecución del proyecto

FUNDACIÓN CAMINOS DE ESPERANZA

Apdo. Postal 17-22-20248 . Quito - Ecuador



Tumbaco, 17 de abril de 2015

Master
Merie France Merlyn Sacoto
DECANA DE LA FACULTAD DE PSICOLOGÍA
PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR
Presente.

De mi consideración:

Por medio del presente reciban un cordial saludo de todos quienes formamos parte de la Fundación "CAMINOS DE ESPERANZA – TALITA KUMI".

A la vez doy a conocer que la Fundación autorizo a la Srta. Aída Gabriela León Guanín, estudiante de décimo semestre de la carrera de Psicología Clínica de tan prestigiosa institución educativa, para que realice el proyecto de disertación, con el tema: "PROYECTO DE PREVENCIÓN PRIMARIA DE EMBARAZO EN ADOLESCENTES", intervención que será dirigida a las adolescentes de la Fundación Caminos de Esperanza "Talita Kumi II" y en las instalaciones de nuestra institución.

Atentamente,

Thekla Amen

Thekla Amen
PRESIDENTA
FUNDACIÓN CAMINOS DE ESPERANZA – TALITA KUMI

TALITA KUMI que significa NIÑA LEVANTATE, referencia a un pasaje bíblico: Marcos 5:21-42, cuando Jesús resucitó a una niña

TALITA KUMI I / QUITO
Calle Humberto Medina Oe5-221 y Gil Navarrete
Telf.: (593) 02 - 2663 - 790 / 3113 - 672

www.caminostalita.org
info@caminostalita.org

TALITA KUMI II / TUMBACO
Calle Juan Montalvo s/n
Telf.: (593) 02 - 2379 - 229 / 3831 - 543

FASE DE DIAGNÓSTICO

ANEXO 2: Lista de asistentes educadoras en la encuesta y el conversatorio

FUNDACIÓN CAMINOS DE ESPERANZA "TALITA KUMI II"


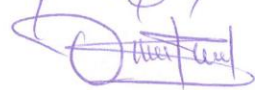
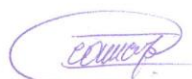
PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

ETAPA DE DIAGNÓSTICO

CONVERSATORIO DEL PROYECTO DE "PREVENCIÓN PRIMARIA DE
EMBARAZO ADOLESCENTE"

REGISTRO DE ASISTENCIA EDUCADORAS

Fecha: Tumbaco, mayo 12 de 2015

NOMBRE	FIRMA
[REDACTED]	
[REDACTED]	
[REDACTED]	

RESPONSABLE: GABRIELA LEÓN

ANEXO 3: Modelo de la encuesta realizada a las educadoras

ENCUESTA PARA EL “PROYECTO DE PREVENCIÓN PRIMARIA DE EMBARAZO EN ADOLESCENTES”

Queridas educadoras:

Estoy realizando mi trabajo de tesis necesario para finalizar mis estudios universitarios, por lo que me he propuesto realizar un proyecto sobre prevención de embarazo adolescente en la Fundación. A continuación se les realizará una encuesta, que tiene como objetivo recoger información que ustedes conozcan en temas de adolescencia, sexualidad y prevención de embarazo; y cómo desde su propia experiencia pueden tratar estos temas con las adolescentes en la institución.

Su participación es completamente voluntaria y se garantiza la confidencialidad de la información que nos proporcione.

Firma del encuestado

1. Fecha: _____
2. Edad: _____
3. Nivel de escolaridad: primaria __ secundaria __ superior __
4. Estado civil: Casada__ Soltera__ Divorciada__ Viuda__
5. Tiene hijos: Si__ No__
6. ¿Tiene o tuvo hijos adolescentes? Si__ No__
7. ¿Ha tenido conocimiento, formación o experiencia (personal, laboral o académica) con adolescentes antes de empezar a trabajar en la institución? Si __ No __
8. ¿Usted considera que la etapa de la adolescencia es?
 - a. Una etapa de desarrollo y cambios físicos__
 - b. La edad del burro__
 - c. Una etapa de rebeldía, incompreensión y enfrentamiento con los adultos__
 - d. Una etapa de desarrollo y crecimiento físico, psíquico, emocional__
 - e. Una etapa de anhelo de independencia__
 - f. La etapa más importante en la vida de los seres humanos__
 - g. Una etapa importante en la toma de decisiones para su futuro__
 - h. Una etapa libre de responsabilidades__
 - i. Otros: _____
9. ¿El inicio de la adolescencia está marcado por?
 - a. La primera menstruación__
 - b. Crecimiento de vello, órganos sexuales, cambio de voz__
 - c. Por la primera relación de pareja__
 - d. Por la primera experiencia sexual__
 - e. Porque se vuelven rebeldes __
 - f. Por una búsqueda de identidad
 - g. Porque no hay un sentido de peligro
 - h. Otros: _____
10. ¿Qué temas cree que son necesarios conocer antes de iniciar un trabajo con adolescentes?
 - a. Desarrollo físico y conducta adolescente __
 - b. Cambios físicos y psicológicos en la adolescencia__
 - c. Derechos y deberes de los adolescentes__
 - d. Cuidado del adolescente__
 - e. Educación sexual y reproductiva__
 - f. Herramientas para el desarrollo de un proyecto de vida__

- g. Otros: _____
11. ¿Usted conoce o conocía algunos de estos temas antes de empezar su trabajo con las adolescentes de la institución? Si ___ No ___
 12. En la etapa de la adolescencia los jóvenes se preguntan mucho sobre su sexualidad, siendo este un tema inevitable de tratarlo. ¿Qué es para usted la sexualidad?
 - a. Tener relaciones sexuales___
 - b. Sentirse amado/amada___
 - c. Sentir placer ___
 - d. Un aspecto de la vida de todos los seres humanos___
 - e. Algo que nace y muere con nosotros___
 - f. El inicio de la adolescencia___
 - g. La forma de ser, pensar, actuar y relacionarnos con los demás___
 - h. Otros: _____
 13. ¿Qué es la sexualidad en la adolescencia?
 - a. Aparición de nuevos intereses (bailar, hacer deporte, o pasar más tiempo con amigos)___
 - b. Aparición de nuevos sentimientos y sensaciones físicas (primeros enamoramientos, ilusiones y desilusiones)___
 - c. Desarrollo de características evidentes en el cuerpo___
 - d. Aparición de conductas para obtener placer (relaciones sexuales, masturbación)___
 - e. Decidir libremente si tener o no relaciones sexuales___
 - f. Otros: _____
 14. ¿Usted cree que tiene libertad para hablar de temas de sexualidad? Si___ No___
 15. ¿Usted tiene algún prejuicio que no le permite hablar de sexualidad? Si___ No___
 16. ¿Cuáles son estos prejuicios?
 - a. Miedo hacer juzgado por la gente___
 - b. Su lugar de trabajo___
 - c. Su costumbres y creencias adquiridas dentro de su familia___
 - d. Vergüenza___
 - e. Desconocimiento de cómo hablar estos temas___
 - f. El ser mujer me impide hablar de sexualidad___
 - g. En la escuela y el colegio no se habla de sexualidad___
 - h. Otros: _____
 17. ¿Qué es educación sexual?
 - a. Hablar de atracción y deseo___
 - b. Hablar de valores, amor y relaciones de pareja___
 - c. Entregar anticoncepción cuando lo necesitan___
 - d. Hablar sobre cómo funcionan los genitales y el cuerpo humano___
 - e. Hablar de anticoncepción, embarazo y enfermedades de transmisión sexual___
 18. ¿Quiénes deberían hablar de sexualidad con un adolescente?

a. Padres___	d. Medios de comunicación___
b. Amigos___	e. Profesionales de salud___
c. Colegio___	f. Otro: _____
 19. ¿Qué es lo más difícil a la hora de hablar de sexualidad con un adolescente?
 - a. Lograr su atención___
 - b. La propia vergüenza___
 - c. Temor a incitarlo a iniciar su vida sexual activa___
 - d. No saber cómo abordar el tema___
 - e. No tener conocimientos del tema___
 - f. Otros: _____
 20. ¿Qué cree que es necesario para tener una sexualidad responsable?
 - a. Conocer sobre sus derechos de educación y salud___
 - b. Como mujer siempre aceptar tener una relación sexual___

- c. Que la mujer sea capaz de satisfacer y dar placer al hombre__
 - d. Tener una buena comunicación con su pareja__
 - e. Tener acceso a métodos anticonceptivos__
 - f. Conocer sobre métodos anticonceptivos__
 - g. Que la mujer y el hombre puedan decir sí tener o no relaciones sexuales__
 - h. Otros:_____
21. La etapa de la adolescencia está también atravesada por “factores de riesgo”, uno de estos es el embarazo.
¿Qué piensa del embarazo adolescente?
- a. Es una oportunidad__
 - b. Es una experiencia que los adolescentes si pueden superar__
 - c. Es un problema para la sociedad__
 - d. Acaba la vida de los adolescentes__
 - e. Acaba la vida de la adolescente__
 - f. Acaba la vida del adolescente__
 - g. Impide la realización del proyecto de vida__
 - h. Otros:_____
22. ¿Quiénes son los responsable de un embarazo adolescente?
- a. La adolescente__
 - b. El adolescente__
 - c. La pareja adolescente__
 - d. Los padres del chico__
 - e. Los padres de la chica__
 - f. La sociedad__
 - g. La educación__
 - h. El estado__
 - i. La religión__
 - j. Otros:_____
23. ¿Cree que una madre adolescente es capaz de criar un hijo? Si__ No__
24. ¿Una madre adolecente es capaz de?
- a. Dar una vida estable a su hijo/a__
 - b. Mantenerlo económicamente__
 - c. Darle afecto__
 - d. Ser un ejemplo para otras adolescentes y para sus hijos__
 - e. Estudiar, trabajar y darle tiempo a su hijo__
 - f. Tener una relación de pareja estable o casarse a futuro__
 - g. Tener las mismas oportunidades que una adolescente no mamá__
 - h. Otros:_____
25. ¿Usted cree que es importante prevenir el embarazo en adolescentes? Si__ No__
26. Si su respuesta es sí, ¿Por qué y cómo se puede prevenir?_____
-
27. ¿Qué temas le gustaría trabajar en la prevención de embarazo adolescente?
- a. Qué es la adolescencia__
 - b. Desarrollo físico y psíquico en la adolescencia__
 - c. Autoestima__
 - d. Cómo acompañar a un adolescente en su proyecto de vida__
 - e. Cómo trabajar un proyecto de vida__
 - f. Prevención de embarazo dentro y fuera de la institución__
 - g. Vinculación de las ex talitas como ejemplos de vida__
 - h. La creación e importancia de espacios donde se hable de sexualidad__
 - i. Desarrollo habilidades y utilización adecuada del tiempo libre__
 - j. Empoderamiento de los derechos como adolescentes mujeres__
- Otros: _____

“Llegar juntos es el principio; mantenerse juntos es el progreso; trabajar juntos es el éxito” (Henry Ford)

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

ANEXO 4: Ejemplar como evidencia de la encuesta realizada por las educadoras

ENCUESTA PARA EL “PROYECTO DE PREVENCIÓN PRIMARIA DE EMBARAZO EN ADOLESCENTES”

Queridas educadoras:

Estoy realizando mi trabajo de tesis necesario para finalizar mis estudios universitarios, por lo que me he propuesto realizar un proyecto sobre prevención de embarazo adolescente en la Fundación. A continuación se les realizará una encuesta, que tiene como objetivo recoger información que ustedes conozcan en temas de adolescencia, sexualidad y prevención de embarazo; y cómo desde su propia experiencia pueden tratar estos temas con las adolescentes en la institución.

Su participación es completamente voluntaria y se garantiza la confidencialidad de la información que nos proporcione.



Firma del encuestado

1. Fecha: 12 - 05 - 2015
2. Edad: 46
3. Nivel de escolaridad: primaria secundaria superior
4. Estado civil: Casada Soltera Divorciada Viuda
5. Tiene hijos: Si No
6. ¿Tiene o tuvo hijos adolescentes? Si No
7. ¿Ha tenido conocimiento, formación o experiencia (personal, laboral o académica) con adolescentes antes de empezar a trabajar en la institución?
Si No
8. ¿Usted considera que la etapa de la adolescencia es?
 - a. Una etapa de desarrollo y cambios físicos
 - b. La edad del burro
 - c. Una etapa de rebeldía, incomprensión y enfrentamiento con los adultos
 - d. Una etapa de desarrollo y crecimiento físico, psíquico, emocional
 - e. Una etapa de anhelo de independencia
 - f. La etapa más importante en la vida de los seres humanos
 - g. Una etapa importante en la toma de decisiones para su futuro
 - h. Una etapa libre de responsabilidades
 - i. Otros: _____
9. ¿El inicio de la adolescencia está marcado por?
 - a. La primera menstruación
 - b. Crecimiento de vello, órganos sexuales, cambio de voz
 - c. Por la primera relación de pareja
 - d. Por la primera experiencia sexual
 - e. Porque se vuelven rebeldes
 - f. Por una búsqueda de identidad
 - g. Porque no hay un sentido de peligro
 - h. Otros: _____

10. ¿Qué temas cree que son necesarios conocer antes de iniciar un trabajo con adolescentes?
- Desarrollo físico y conducta adolescente
 - Cambios físicos y psicológicos en la adolescencia
 - Derechos y deberes de los adolescentes
 - Cuidado del adolescente
 - Educación sexual y reproductiva
 - Herramientas para el desarrollo de un proyecto de vida
 - Otros: _____
11. ¿Usted conoce o conocía algunos de estos temas antes de empezar su trabajo con las adolescentes de la institución? Si No
12. En la etapa de la adolescencia los jóvenes se preguntan mucho sobre su sexualidad, siendo este un tema inevitable de tratarlo. ¿Qué es para usted la sexualidad?
- Tener relaciones sexuales
 - Sentirse amado/amada
 - Sentir placer
 - Un aspecto de la vida de todos los seres humanos
 - Algo que nace y muere con nosotros
 - El inicio de la adolescencia
 - La forma de ser, pensar, actuar y relacionarnos con los demás
 - Otros: _____
13. ¿Qué es la sexualidad en la adolescencia?
- Aparición de nuevos intereses (bailar, hacer deporte, o pasar más tiempo con amigos)
 - Aparición de nuevos sentimientos y sensaciones físicas (primeros enamoramientos, ilusiones y desilusiones)
 - Desarrollo de características evidentes en el cuerpo
 - Aparición de conductas para obtener placer (relaciones sexuales, masturbación)
 - Decidir libremente si tener o no relaciones sexuales
 - Otros: _____
14. ¿Usted cree que tiene libertad para hablar de temas de sexualidad? Si No
15. ¿Usted tiene algún prejuicio que no le permite hablar de sexualidad? Si No
16. ¿Cuáles son estos prejuicios?
- Miedo hacer juzgado por la gente
 - Su lugar de trabajo
 - Su costumbres y creencias adquiridas dentro de su familia
 - Vergüenza
 - Desconocimiento de cómo hablar estos temas
 - El ser mujer me impide hablar de sexualidad
 - En la escuela y el colegio no se habla de sexualidad
 - Otros: _____
17. ¿Qué es educación sexual?
- Hablar de atracción y deseo
 - Hablar de valores, amor y relaciones de pareja
 - Entregar anticoncepción cuando lo necesitan
 - Hablar sobre cómo funcionan los genitales y el cuerpo humano

- e. Hablar de anticoncepción, embarazo y enfermedades de transmisión sexual
18. ¿Quiénes deberían hablar de sexualidad con un adolescente?
- a. Padres d. Medios de comunicación
 b. Amigos e. Profesionales de salud
 c. Colegio f. Otro: _____
19. ¿Qué es lo más difícil a la hora de hablar de sexualidad con un adolescente?
- a. Lograr su atención
 b. La propia vergüenza
 c. Temor a incitarlo a iniciar su vida sexual activa
 d. No saber cómo abordar el tema
 e. No tener conocimientos del tema
 f. Otros: _____
20. ¿Qué cree que es necesario para tener una sexualidad responsable?
- a. Conocer sobre sus derechos de educación y salud
 b. Como mujer siempre aceptar tener una relación sexual
 c. Que la mujer sea capaz de satisfacer y dar placer al hombre
 d. Tener una buena comunicación con su pareja
 e. Tener acceso a métodos anticonceptivos
 f. Conocer sobre métodos anticonceptivos
 g. Que la mujer y el hombre puedan decir sí tener o no relaciones sexuales
 h. Otros: _____
21. La etapa de la adolescencia está también atravesada por “factores de riesgo”, uno de estos es el embarazo. ¿Qué piensa del embarazo adolescente?
- a. Es una oportunidad
 b. Es una experiencia que los adolescentes sí pueden superar
 c. Es un problema para la sociedad
 d. Acaba la vida de los adolescentes
 e. Acaba la vida de la adolescente
 f. Acaba la vida del adolescente
 g. Impide la realización del proyecto de vida
 h. Otros: _____
22. ¿Quiénes son los responsable de un embarazo adolescente?
- a. La adolescente f. La sociedad
 b. El adolescente g. La educación
 c. La pareja adolescente h. El estado
 d. Los padres del chico i. La religión
 e. Los padres de la chica j. Otros: _____
23. ¿Cree que una madre adolescente es capaz de criar un hijo? Si No
24. ¿Una madre adolescente es capaz de?
- a. Dar una vida estable a su hijo/a
 b. Mantenerlo económicamente
 c. Darle afecto
 d. Ser un ejemplo para otras adolescentes y para sus hijos
 e. Estudiar, trabajar y darle tiempo a su hijo
 f. Tener una relación de pareja estable o casarse a futuro
 g. Tener las mismas oportunidades que una adolescente no mamá
 h. Otros: CON AYUDA PUEDE DAR UNA VIDA ESTABLE A SU HIJO (a)

25. ¿Usted cree que es importante prevenir el embarazo en adolescentes? Si No

26. Si su respuesta es sí, ¿Por qué y cómo se puede

prevenir? PORQUE ASÍ SE EVITARÍA TENER

EMBARAZOS NO DESEADOS//

SE PUEDE PREVENIR HABLANDO DEL TEMA

DE ANTICONCEPTIVOS Y LO QUE IMPLICA

UNA RELACIÓN SEXUAL SIN PROTECCIÓN//

27. ¿Qué temas le gustaría trabajar en la prevención de embarazo adolescente?

a. Qué es la adolescencia

b. Desarrollo físico y psíquico en la adolescencia

c. Autoestima

d. Cómo acompañar a un adolescente en su proyecto de vida

e. Cómo trabajar un proyecto de vida

f. Prevención de embarazo dentro y fuera de la institución

g. Vinculación de las ex talitas como ejemplos de vida

h. La creación e importancia de espacios donde se hable de sexualidad

i. Desarrollo habilidades y utilización adecuada del tiempo libre

j. Empoderamiento de los derechos como adolescentes mujeres

Otros: SIEMPRE Y CUANDO SEA UN ESPECIALISTA EN LOS TEMAS

“Llegar juntos es el principio; mantenerse juntos es el progreso; trabajar juntos es el éxito” (Henry Ford)

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

CONVERSATORIO PARA EL PROYECTO PREVENCIÓN DE EMBARAZO ADOLESCENTE

1. ¿Qué sintieron escuchando esta canción, les trae algún recuerdo?

A: un nudo en la garganta, porque yo desde los 13 años salí de mi casa no es que salí por rebelde sino que a mi siempre me gusto ser independiente, desde muy pequeña yo siempre tuve el sueño de ser independiente no vivir a lado de mis padres ni depender de ellos para todo, vine acá a quito a trabajar. Prácticamente toda mi vida la pase sola y me doy cuenta que perdí mucho tiempo de lo que fue con mi madre con mi padre, toda esa etapa, tenía que ir por etapas todo eso se quedó solo en los 13 años que pase junto a ellos, no puedo decir que siempre estuve con ellos y de verdad me duele tanto porque todo debe ir por etapas y yo no tuve esa oportunidad, y pienso en las chicas aquí y de lo que cada una me cuenta su historia y ahí también pienso en mí y como fue mi adolescencia, y delante de ellas no lloro siempre soy muy fuerte pero siempre digo yo también he pasado esa situación, pero sin embargo creo que lo mío fue diferente porque no sé si yo tuve las raíces bien puestas, pero las chicas han tenido y han sufrido cosas peores y su niñez adolescencia se quedó ahí.

B: me hizo temblar esta canción, esta canción me dedicó mi esposo. Y me acordaba también como yo salí de mi hogar, yo salí a los 11 años de mi hogar porque donde viven mis padres en ese entonces solo había escuela, entonces tuve que salir para poder iniciar el estudio secundario, y mi vida cambio porque salí a vivir solo con un hermano en un pequeño departamento, en donde yo llegaba del colegio y yo tenía que llegar a cocinar y a la vez estudiar y sobre salir los dos solitos, y yo veo aquí y digo a veces las chicas no valoran lo que tienen un plato de comida calentita a sus horas y yo para salir adelante tuve que esforzarme más, eso no es una adolescencia llegar del colegio estar solita encerrarme, por eso ansiábamos que llegue el viernes para irnos donde mi mamá. Y bueno luego en el colegio a los 15 años es donde le conocí también a mi esposo y me case mejor dicho me fui a vivir ya con él, ahí me dedico esa canción por eso me gusta mucho esta canción.

C: bueno esta canción cuenta la historia de la vida, que se juntan que viven, que los papas se esfuerzan por lo hijos. En mi caso por ejemplo mi papá siempre se preocupaba que tengamos vestuario y comida, para él era básica la comida. Yo entre al colegio a los 15 años como ya no me recibían en ningún colegio fiscal fui a un particular, solo yo estudie de todos mis hermanos, porque yo lloraba por estudiar. Mi adolescencia no tuve la verdad tanto problema, yo era pegada a mi papá hasta el último. Y yo recuerdo a los 15 años las chicas acá ya tienen su hijo y yo les digo chicas yo a esa edad todavía andaba en el burro cogiendo la leña, porque yo vivía en el campo que es otra cosa, cuando estudie viví con mi hermano y mi cuñada en esta casa era bien servida pero a cambio de eso yo les ayudaba con sus hijos. Y entonces pienso que yo en mi familia yo he sido libre pero sin cometer errores, una adolescencia normal creo yo, tuve buenas raíces creo yo estudie y salí de mi casa a trabajar a los 28 años, y mi papá no quería pero yo les dije si debo trabajar porque más tarde ustedes necesitarán de mí.

Redactada

³⁷ La información que se presenta en los anexos cinco, ocho y nueve está redactada de forma textual como lo expresaron las participantes en cada actividad.

2. ¿Qué diferencias pueden encontrar entre la etapa de su adolescencia y de los adolescentes de hoy en día?

A: la de ahora es muy distinta a la de antes, los valores si cuenta mucho los valores que nuestros padres nos dieron desde muy pequeñas, los padres de ahora son pocos los que hablan con sus hijos, antes aquí se hacía visitas a las casas de las chicas y me daba cuenta que las chicas tienen padres que solo las tienen por tenerlas pero no les inculcan ningún valor, y para mí si cuenta mucho los valores que te dan desde muy pequeña, y claro esa es la diferencia de la adolescencia de uno con la de ahora. Valores básicos como el respeto hacia los demás, capaz también en el tiempo de antes nuestros padres también eran más estrictos, mis padres eran muy estrictos desde el saludar a alguien pobre que no saludáramos era un pellizcón terrible, ahora ni en ese hay respeto, si tu estás aquí y no les dices que saluden ellas no saludan.

Los adolescentes no son agradecidas, no nace nada de ellas, creen que solo hay que darles y darles pero ellas no dan nada a cambio prácticamente.

B: mi mamá siempre hablaba conmigo hasta ahora no, más que mamá hemos sido amigas entre las dos, y ella me decía mi hijita cuidado vayas a llegar antes del matrimonio con otra persona o dando antes del matrimonio, siempre nos han inculcado por un buen camino lleno de principios en cambio ahora la juventud es diferente es directamente la prueba del amor, entonces siempre los padres de antes nos han criado con buenos principios y en hogares llenos de mucho amor.

La comunicación en los hogares también es diferente, ahora no hablan no se comunican, mejor les ponen un televisor en cada cuarto cada uno acaba rápido de comer y se va a ver lo que a cada uno le interesa. Hasta para tener novio no era pues por el face, sino con una cartita todo despacio hasta para dar un beso antes era más difícil ahora uuuu un besos es como cualquier cosa.

C: bueno yo creo que ahora hay una distorsión de las adolescentes, de nuestras adolescentes hablo de las nuestras, vienen de una base en el aire hogares sin nada, la mamá la dejaron por ahí y así la crío, no hay un hogar estructurado por ejemplo nosotros venimos de hogares diferentes donde compartimos y somos unidos y eso no te deja caer, por ejemplo mis sobrinas todas son mujeres y ninguna ha salido embarazada antes de los 18 porque su papá al menos siempre ha estado pendiente, en cambio estas chicas de donde vienen de madres adolescentes también, y que pasa solo se repite la historia.

También ahora son adolescentes de las redes sociales de la tecnología, antes no para ir a ver la tele habían dificultades peor para estar en redes sociales no existía ni computadora, y eso ahora les está invadiendo, toda lo que dan en televisión internet les inquieta a ellas quieren probar, la mente es frágil la mujer es débil y yo creo que eso implica mucho en la adolescencia actual.

También ahora los padres trabajan todo el tiempo y los dos antes no el papá trabajaba pero la madre estaba en la casa pendiente de los niños, ahora los niños están encargados, dormidos les dejan dormidos les recogen ni les ven.

También la forma de vestir creo yo, antes era más tapadito ahora las chicas con una ropa chiquita, los chicos les silban y se arma el alboroto, y las hormonas.

3. ¿Qué es lo más difícil de tratar para ustedes como acompañantes de adolescentes?

A: Lo más difícil es controlarlas cuando ellas están rebeldes o cuando ellas se pelean. En ese momento uno no sabe cómo actuar.

Cuando una madre pego a su niño y lo dejo completamente marcado, yo si hablo y le dije que la próxima vez que ella castigue de esa manera a su niño yo la voy a denunciar.

B: En el caso de las mamás cuando les maltratan a sus hijos. Y en general como actuar con estas niñas.

C: Cuando están mal y uno se les pregunta solo no hablan y uno no sabe ni lo que les pasa, pero uno nota que no están bien.

Por eso yo les digo a las mamás chicas si no quieren a sus niños porque no buscan ayuda en una fundación para niños, que les ayuden ellos van a estar bien ahí tienen todo psicólogo, van a la escuela se recrean.

4. Al trabajar con adolescentes estamos expuestas todo el tiempo a que nos hagan preguntas sobre su sexualidad. ¿Qué preguntas realizan los jóvenes frecuentemente?

A: preguntan pero muy poco. Aquí se hablado de sexualidad pero solo cuando han venido a darles talleres del centro, pero así como espacio no hay. A veces preguntan sobre la pastilla del día después, masturbación.

B: de repente pero no muy a fondo. Preguntan también de la menstruación, o sino dicen tuviste relaciones antes de casarte, te casaste virgen, tuviste otro enamorado, preguntan de los anticonceptivos, pero más son preguntas hacia uno personales.

C: a mi no me han preguntado. Más me preguntan de mi vida personal, como a los cuantos años me case, si me enamoré cuando estaba en el colegio.

5. ¿Cuál es su reacción cuando una joven les pregunta algún tema sobre sexualidad?

A: pues las pocas veces que han preguntado, yo reacciono de una forma tranquila y mejor cuando salen estos temas se reúnen más y más.

B: si les encanta el bochinche, y a veces no se puede concluir un tema porque ya empiezan que necesitan una cosa que necesitan otra. Si hay niñas muy celosas no les gusta que le vean nada, aceptan que les toquen.

C: cuando me preguntan cosas personales yo les digo bueno chicas es mi vida privada de eso ya no se habla. Y bueno si les he dicho que la educación sexual no solo es el acto sexual sino la forma de vestir de comer de cuidarse. Aquí las chicas son muy celosas cuando están en sus cuartos y se golpea a puerta dicen me estoy cambiando y yo les digo bueno yo también soy mujer tenemos todo igual.

6. ¿Cómo suelen responder a estas preguntas?

A: De lo poco que preguntan pues conversando con ellas contándoles desde nuestra propia experiencia eso les encanta.

B: Si también aconsejándoles, diciéndole todo lo que nosotros hemos vivido.

C: Si yo también les hablo desde mi experiencia pero cuando ya me empiezan a preguntar mucho les digo bueno se acabó esa es mi vida personal.

7. ¿Creen que tienen las herramientas necesarias para abordar temas de sexualidad?

A: no porque como te decía a veces es difícil hablar de estos temas con ellas porque se puede caer en incitarles a ellas.

B: yo creo que no además no hay un lugar donde se habla sino es muy de repente. Y cuando se les habla no aceptan, cuando vino la doctora Córdor de centro de salud, les da un taller y les dice que de tarea les manda a ver su cuerpo que se conozcan su vagina como es, y las niñas decían esa doctora está loca como nos manda a mirarnos nuestro cuerpo que vergüenza.

C: pues no más se les da uno que otro consejo nada más

8. En el último año habido muchas campañas sobre prevención de embarazo en adolescentes ¿Por qué creen que aun así los adolescentes se siguen embarazando? ´

A: esa es nuestra preocupación también, porque las ultimas chicas que han salido de la institución enseguida nos enteramos y ya está embarazada, no sabemos el por qué, nosotros decimos pero las chicas han recibido incluso talleres acá, por el mes de agosto vino la Dra. Córdor y les dio todo de sexualidad anticonceptivos todo, pero que es lo que nos falta a nosotros, porque no es por falta de conocimiento si Vicenta que es la más tapada de acá ella tiene conocimientos en anticonceptivos. Yo le he dicho a Thekla muchas veces y yo sé que ella no está de acuerdo con estos métodos de implante pero para evitar estos embarazos no deseados, que con una sola relación ya se acabó todo, y es solo el momento luego el chico no va a estar ahí, por eso yo le digo a Thekla que un requisito para salir de la institución debería ser que salgan puestas el implante, pero ella no acepta y le digo pero ellas ya saben cómo evitar un embarazo y así se quedan embarazadas entonces no nos queda más.

Pero así se tome porque si la chica ya está embarazada no quiere decir que se va a enfermar, así se pare de cabeza, así se tome al siguiente día ya no hace efecto.

No sé de qué área falta trabajo ahí alguien que les ayude a que las chicas aprendan a decir no, estas chicas solo se dejan llevar.

Claro buscan afecto, se supone que el padre es el primer novio de las niñas no? Y caen con el primer hombre que se les cruza, ya le da supuestamente cariño amor pero en realidad no es amor, y yo les digo a las niñas eso no es amor solo es una ilusión de ese momento, y ellas se creen todo lo que les dicen, lo que nos dicen, y llegado el momento se les dice que esta embarazada y desaparecen.

B: A mí el otro vez me preguntaron ¿es cara la pastilla del día después? Y les digo si les llegara a pasar algo un accidente, ustedes deben comunicar enseguida acérquense a un centro de salud y ahí les van a dar la pastilla para que puedan tomar algo por lo menos les ha de proteger.

C: aquí les sostenemos a las chicas hasta los 18 años ya no están tan pequeñas ya aunque sea están un poquito mayores, pero en el momento se olvidan yo creo de usar el condón porque de aquí van con conocimiento.

Y no será que esto sucede porque las chicas no han tenido la figura del papá y ellas buscan en un hombre esto, quizá por eso salen de aquí y buscan rapidito un hombre.

9. ¿Conocen cuáles son los derechos sexuales y reproductivos de los/las adolescentes?

A: a tener un hogar estable. Por el trabajo que tenemos si deberíamos saber todos los derechos de los adolescentes, sean sexuales o de derechos como personas y también los deberes.

B: a estudiar también.

C: derecho a estudiar, derecho a un apellido, a tener una familia no por ser adolescente debo estar excluido de mi familia. Que los padres les cuiden y les protejan

10. ¿Cómo adultos qué ideas sugieren como medios para prevenir el embarazo en los adolescentes?

B: cuidarles con algún método anticonceptivo porque a ellas charlas y charlas por una les entra y por otra les sale, y salen de aquí y vengase para acá el enamorado. Trabajar con videos, que haya mayor comunicación.

C: yo pienso que hacerlas bañar todos los días en agua fría y decirles que esa es una terapia para que ellas cambien y evitar que se embaracen. El agua fría les refresca el cuerpo porque dicen que las hormonas les ponen calientes.

Yo les digo a las chicas que se les ve enamoradas, pónganse el condón nadie les quita el derecho pero cuidado.

11. ¿Creen que una madre adolescente es capaz de criar un hijo?

A: con ayuda externa tal vez sí.

C: bueno desde que ellas se enteran de que están embarazadas el no haberlos abortado ya le han dicho un sí a esos niños pero cuando ya el niño ahí yo pienso que sola no ha de poder pero con ayuda tal vez sí.

12. ¿Creen que padres adolescentes tendrán hijos adolescentes?

A: creo que depende, en nuestras chicas tal vez sí porque no les dan cariño a los niños y los niños van a buscar eso desde muy jóvenes.

B: yo también creo que si al menos es más probable que se repita la historia.

C: Yo creo que si, porque las madres no les dan afecto entonces son niños que van a buscar lo mismo que buscaban ellas.

13. ¿Qué riesgos conoce usted que puede producir un embarazo adolescente?

A: bueno algunos creo yo por ejemplo aquí Génesis, era una ex talita y regreso embarazada ella tenía una anemia terrible porque en sus primeros meses de embarazo no se había alimentado bien, tienen muchos problemas cuando son muy jóvenes, hay muchas muertes adolescentes por esto.

Si no se hizo atender durante el parto se corre el riesgo de que tenga muchos problemas la madre y el niño.

C: siempre las operan porque la mayoría no puede dar de forma normal

14. ¿Por qué eligieron trabajar con adolescentes?

A: bueno primero yo trabajaba como auxiliar de enfermería, luego hubo una oportunidad y me fui a Italia ahí trabaje con ancianos, luego regrese y tuve la oportunidad de encontrar una oportunidad de trabajar acá en la fundación y dije bueno ya he trabajado con ancianos y con ancianos con alzhéimer que no es fácil dije con adolescentes si voy a poder, cuando fui a la entrevista me dijeron que son chicas muy rebeldes, y de verdad cuando yo llegue sentía que me analizaban todo, pero luego me gusto me he ganado la confianza de las chicas, no porque les dejo hacer lo que ellas quieren soy muy estricta pero también comprensible, debes saber ser madre y ser amiga también.

Para mi trabajar con adolescentes es un reto, y dejar el trabajo me sentirá que ya no podría encontrar un trabajo como este, cada día es un reto mi trabajo y amo mi trabajo porque todos los días son diferentes.

B: bueno yo viví una situación bien difícil después de la muerte de mi esposo, yo nunca trabaje él no me dejaba era muy celoso, y me decía que yo no tengo porque trabajar, entonces me dedicaba a mi hijos, pero cuando el falleció tuve la necesidad de salir a trabajar, trabaje en Herbalife, como empleada doméstica y a A la conocía desde antes y ella me hizo el contacto con la fundación hice la práctica y me contrataron. El trabajo no es fácil, mis hijos botados me necesitan, por eso algunas veces ya he querido irme, he pensado que estas niñas no me valoran, pero ahora me gusta aunque ha sido bien difícil.

C: bueno yo bueno yo no tengo hijos, me salí del trabajo en Guayaquil, ahí cuidaba niños huérfanos, y vine a Quito con mi hermano, trabaje en un taller de costura pero no me gusto me enferme y me salí.

Y luego pues salió la oportunidad de este trabajo, pero bueno entre a trabajar con adolescentes en realidad por necesidad, pero ahora me gusta estar con las adolescentes no se me ha hecho tan difícil porque ya había trabajado con niños y ellos crecían hasta los 18 así que también eran adolescentes, pero se me hizo duro con las mamás porque yo no he hizo madre.

15. ¿Cuándo les contrataron ustedes como se imaginaron que es su trabajo, cuál es su función con las adolescentes?

A: bueno no estaba muy claro, nos decían bueno usted va a cuidar a las adolescentes y guiarles en cuestiones de la casa pero una no se imagina todo lo que se enfrenta con las adolescentes.

B: no me imaginaba que era tan difícil, solo pensé que era más de cuidado a las niñas de servirles pero no pues de tantas cosas que uno debe vivir sobre todo en las noches cuando uno ya se queda solo con las niñas ahí empieza lo crítico.

C: si me imaginaba pues como dije yo ya tenía experiencia con niños que son difíciles también, pero bueno no se me ha hecho tan difícil.

ANEXO 6: Lista de adolescentes participantes en el cine foro

FUNDACIÓN CAMINOS DE ESPERANZA "TALITA KUMI II"

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

ETAPA DE DIAGNÓSTICO

CINEFORO DEL PROYECTO DE "PREVENCIÓN PRIMARIA DE EMBARAZO ADOLESCENTE"

REGISTRO DE ASISTENCIA ADOLESCENTES MAMAS

Fecha: Tumbaco, mayo 09 de 2015

GRUPO 1		
NOMBRE	EDAD	FIRMA
[REDACTED]	17	[Signature]
[REDACTED]	17	[Signature]
[REDACTED]	17	[Signature]
[REDACTED]	18	Johanna Encalada
[REDACTED]	18	[Signature]
GRUPO 2		
[REDACTED]	17	[Signature] 13/05/2015
[REDACTED]	17	Katherine
[REDACTED]	19	[Signature]
[REDACTED]	16	[Signature]

RESPONSABLE: GABRIELA LEÓN

FUNDACIÓN CAMINOS DE ESPERANZA "TALITA KUMI II"

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

ETAPA DE DIAGNÓSTICO

CINEFORO DEL PROYECTO DE "PREVENCIÓN PRIMARIA DE EMBARAZO ADOLESCENTE"

REGISTRO DE ASISTENCIA

Fecha: Tumbaco, mayo 01 de 2015

GRUPO 1		
NOMBRE	EDAD	FIRMA
[REDACTED]	17 años	[Signature]
[REDACTED]	18 años	[Signature]
[REDACTED]	17 años	[Signature]
[REDACTED]	17 años	[Signature]
[REDACTED]	15 años	[Signature]
[REDACTED]	16 años	[Signature]
[REDACTED]	15 años	[Signature]
[REDACTED]	GRUPO 2 15 años	[Signature]
[REDACTED]	17 años	[Signature]
[REDACTED]	16 años	[Signature]
[REDACTED]	15 años	[Signature]
[REDACTED]	17 años	[Signature]
[REDACTED]	19 años	[Signature]
[REDACTED]	16 años	[Signature]

RESPONSABLE: GABRIELA LEÓN

ANEXO 7: Lista de adolescentes participantes en el grupo focal

FUNDACIÓN CAMINOS DE ESPERANZA "TALITA KUMI II"

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

ETAPA DE DIAGNÓSTICO

GRUPO FOCAL PARA EL PROYECTO DE "PREVENCIÓN PRIMARIA DE EMBARAZO ADOLESCENTE"

REGISTRO DE ASISTENCIA ADOLESCENTES MAMAS

Fecha: Tumbaco, mayo 14 de 2015

NOMBRE	GRUPO 1	
	EDAD	FIRMA
[REDACTED]	17	[Firma]
[REDACTED]	17	Walteredia
[REDACTED]	17	[Firma]
[REDACTED]	17	[Firma]
[REDACTED]	18	Johanna Encalada
GRUPO 2		
[REDACTED]	16	[Firma]
[REDACTED]	18	[Firma]
[REDACTED]	19	[Firma]

RESPONSABLE: GABRIELA LEÓN

FUNDACIÓN CAMINOS DE ESPERANZA "TALITA KUMI II"

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

ETAPA DE DIAGNÓSTICO

GRUPO FOCAL PARA EL PROYECTO DE "PREVENCIÓN PRIMARIA DE EMBARAZO ADOLESCENTE"

REGISTRO DE ASISTENCIA

Fecha: Tumbaco, mayo 13 de 2015

GRUPO 1		
NOMBRE	EDAD	FIRMA
[REDACTED]	17	[Signature]
[REDACTED]	17	[Signature]
[REDACTED]	18	[Signature]
[REDACTED]	15	[Signature]
[REDACTED]	15	[Signature]
[REDACTED]	15	[Signature]
GRUPO 2		
[REDACTED]	17	[Signature]
[REDACTED]	15	[Signature]
[REDACTED]	16	[Signature]
[REDACTED]	17	[Signature]
[REDACTED]	18	[Signature]
[REDACTED]	16	[Signature]

RESPONSABLE: GABRIELA LEÓN

FORO PARA EL PROYECTO PREVENCIÓN DE EMBARAZO ADOLESCENTE

1. Personalmente, ¿Cómo se sintieron viendo la película?, ¿qué opinan de la película?
 - Me gusto, no sé qué siento, es que no entiendo ella le entrego al niño a otros señores es lo mejor para él porque ella todavía no está prepara para cuidarle, y la mamá de la chica tampoco se ve que está preparada. Me sentí mal cuando ella le entrega al niño porque imagínate estoy entregando a otro, yo me mataría, aunque yo llucha pero a mi hijo no le mandaría.
 - Al comienzo no entendía, porque no sabía si ese niño era o no su hijo pero cuando ya supe lo que pasaba me di cuenta que la chica no estaba preparada para tener un hijo y crecerle, y la chica quería que su hijo tenga lo mejor por eso le dio en adopción, para que el niño tenga algo más mejor. Ahí sentí que si es bonito tener un hijo pero cuando uno está preparada, y que si es lindo ser madre.
 - Me dejo un poco de tristeza pero también alegría, la tristeza fue porque la mamá biológica del niño le fue muy difícil entregarle a su hijo en adopción, y la parte de alegría fue porque la pareja que no tenía la posibilidad de tener hijos propios pudieron adoptar a Charlie, y también entendí que la madre biológica a pesar de que era joven le quería al niño y le hicieron entender al niño que así la mamá biológica no esté a lado de él igual le iba a ver, lo quería.
 - Nerviosa, no se creó que estar mucho tiempo sentada. No sé, pero lo que me dejó la película es que a veces en la vida nos muestran muchas oportunidades y si uno sabe cómo aprovecharlas entonces le va bien y si no le va mal.
 - Me siento como alegre y feliz una porque a veces las cosas pasan por algo, y se puede ver que la chica le quería a su hijo y quería lo mejor para él y con el dolor del alma tuvo que hacer lo que hizo.
 - No sé, me dejo algo feo porque es feo que una mamá verdadera le ponga en adopción y es su hijo y nació de ella y debe ser duro regalarle a pesar de que no creció con ella, ella si le quería y también me hizo pensar que nosotros no estamos preparados para tener un hijo.
2. ¿Qué situaciones o escenas les impresiono o les gusto más de la película?
 - Lo que los dos profesores no podían tener hijos y al final tuvieron uno propio, y uno nunca sabe cuándo va a llegar pero siempre hay que esperar con paciencia.
 - Los chicos cuando una chica se queda embarazada no saben cómo reaccionar.
 - Cuando una chica se queda embarazada le quiere a su hijo pero los chicos también creo yo y tienen derecho hacerlo, pero a veces les da miedo.
 - Igual muchos chicos les piden a las chicas que aborten, como si fuera un renacuajo no más, yo he tenido muchas amigas que han hecho eso porque el chico les ha pedido.
 - Ahora con las leyes nueva y que deben pagar eso de la pensión ya es como que algo asumieran, pero no es lo mismo.
 - Me gusto cuando el hijo ya creció, y los señores que le adoptaron le hacían saber quién era su verdadera mamá y así todos estaban felices.
 - Me impresionó cuando la hermana menor se pintó y salió como payaso no más, y le podía pasar algo pero era porque en su casa solo se preocupaban por el bebe y a ella ni caso.

- Me gusto cuando la chica hablo frente a todos los amigos eso me gusto porque como que fue una experiencia para todas las chicas como para que reflexionen las demás y que tener relaciones no es cualquier cosa sino que es una responsabilidad bien grande.
 - Me gusto también cuando las dos hermanas cambiaron, porque al inicio no se llevaban y estaban lejanas pero luego ya perdonaron y en realidad si se querían.
3. ¿Qué situaciones, escenas o personajes no les gusto?
- A mi no me gusto cuando el chico le pidió que se haga el adn a ver si es hijo de él, y ya pues la chica no estaba con nadie más entonces el desconfía de la chica.
 - A mi tampoco me gusto esa parte porque no entiendo porque los chicos siempre desconfían de las chicas, siempre es lo mismo.
 - Pero eso pasa porque también hay mujeres que les hacen pasar hijos que no son de ellos.
 - La mamá cuando le quería ayudar a la hija también hacía mal porque trataba de quitarle la responsabilidad de ella para ayudarle pero no estaba bien.
 - No me gusto cuando la chica fue al baño y esos otros chicos estaban haciendo ahí cosas, no se que estaban haciendo.
 - Sexo estaban haciendo.
4. ¿Qué sentimientos o emociones se han despertado en ustedes a partir del personaje de Jacey?
- A mi me recordó a mis hermanas porque en mi casa siempre ha pasado como en la película, siempre los chicos han dicho es que no es mi hijo o se fueron y les dejaron botadas, y todas también eran adolescentes desde los 15 años creo que tuvieron hijos. (experiencias personales negativas sobre el embarazo adolescente y la relación con los hombres)
 - Yo si hubiese estado en su lugar no se me hubiese desesperado, no hubiese sabido que hacer.
 - Ella es un ejemplo de todo el cariño que puede sentir una madre porque aunque no estaba preparada para tener un hijo igual ella le quería y quería lo mejor para su hijo.
5. ¿Qué sentimientos o emociones se han despertado en ustedes a partir del personaje de la madre de Jacey?
- A mí esa señora me hizo acuerdo a mi mamá porque cuando mi hermana igual se quedó embarazada de adolescente y mi mamá no le dejaba ver al chico y se metía en todo.
 - A mi me dio iras porque es una mamá muy sobre protectora, decidía por ella.
 - Pero también la mamá decía las verdades, decía y le hacía ver como es la realidad, por eso me acordaba aquí cuando las educadoras dicen que esto les puede pasar y no sé qué pero a veces creo que sí tienen razón.
 - A mí me dio como iras pero también creo que es una señora que tiene experiencia con la vida y le cuidaba a su hija porque capaz no quería que sufría.
 - La mamá si tiene un poco de autoridad pero también la hija tiene derecho de pensar sobre su vida y sobre lo que ella quiere.
6. Si estuvieran en la situación de Jacey, ¿Qué harían?
- Yo me metería en un tarro, porque cada vez que me estreso o me enojo lo que hago es meter mi cabeza en el tanque de la lavandería. Pero ya que más me tocaría poner un poco más de responsabilidad.

- UUU yo si no sé qué hubiera hecho, mis papas me matarían no ha ellos si no les hubiese contado, si yo cuando me enojo ni yo me aguanto peor con un niño, no si me pasara como la chica no sé que hubiera sido de mi vida hecho pedazos.
 - A mi si ya me pasará eso, yo si me haría responsable pero eso sí buscaría ayuda en algo como una fundación porque si yo le contaré a mi mamá me mata.
 - Yo si me pasará lo de la Jacey, yo me haría responsable pero no le diría a mi mami porque ella siempre me hizo tener miedo que si yo me quedaba embarazada me iba hacer casar con un señor mayor pero no con el papá de mi hijo, y pediría ayuda afuera para que me ayuden con mi hijo y a mí.
7. ¿Qué opinan de la adopción?
- Yo creo que si tuviera recursos yo no le diera en adopción, y si no tuviera pues pensaría más en el niño que en mí y si haría eso de adopción abierta.
 - Si me quedaría embarazada de adolescente y no tuviera quien me ayude ni dinero a mí me parece bueno eso de la adopción.
 - Me parece mejor dar a un niño en adopción en vez de abortar.
 - Es malo abortar porque yo creo que se siente como matar a alguien porque ya es una vida, para eso le tengo y le doy a una buena familia.
 - La adopción es mejor porque en algún momento le puedes volver a ver pero cuando abortas ya le matas, y la consciencia de que hayas hecho eso imagínate.
8. ¿Ustedes han vivido o conocen alguien cercano que ha pasado por la misma situación de Jacey?
- Si en mi familia mi prima se quedó embarazada a los 15 y ella era igual que las chicas de aquí no tenía paciencia y le pega al hijo.
 - Pero yo también conozco una tía mía que tuvo el hijo a los 20 pero ella es como ver a una de las chicas de aquí no es responsable, le pega, y no le tiene paciencia entonces a veces no importa si es grande o pequeña sino que a veces no estas preparada para tener hijos.
 - Eso es verdad muchas personas ya grandes tampoco saben como cuidar a su hijos.
9. ¿Qué recuerdos, deseos, aspiraciones o necesidades me ha despertado la película?
- Hay a mi me gustó mucho lo de la adopción yo quisiera tener dos hijos míos propios y 10 adoptados. Y también me acorde que a mi si me hubiera gustado tener un hijo así adolescente yo sé que es más responsabilidad pero si me hubiera gustado.
 - Yo no sé veras yo creo que los adolescentes no están preparados para tener un hijo porque suponte aquí los niños más sufren y las mamás es como que les dicen por tu culpa y ellos no tienen la culpa.
 - Yo si no creo que ninguna adolescente quiera tener un hijo a esta edad porque imagínate es mucha responsabilidad y a veces yo digo no puedo ni con migo mismo peor con un niño.
 - Yo creo que si es difícil tener un hijo pero si se puede salir adelante, yo si les admiro son bien valientes porque si a mi me pasara yo le hubiera botada no sé si hubiera podido.
10. ¿Con qué personaje de la película se sienten identificadas?, ¿por qué?
- Yo me identifico con la profesora porque a pesar de que no puede no pierde la esperanza y al final con paciencia lo logra.
 - Yo con la Jacey porque ella no era muy responsable con ser mamá y yo a veces soy igual pero como no tengo hijo yo digo con mis cosas.

- Yo con la hermana menor porque veras cuando mi hermana se quedó embarazada al inicio era todo al maltrato pero luego cuando ya salió el niño mis papas ya no me hacían ni caso todo era el chiquito, y ahí era bien feo porque yo quería contar y no tenía a quien mi vida era un desastre, yo sentía que mi mamá no me quería, a veces se olvidaba mi mamá y no me daba de comer.
 - Yo me identifique con la Jacey porque así como ella se aturdía porque no podía con sus problemas yo también se me sentir así y se sentía frustrada, y mejor decidía las drogas.
 - Yo con la profesora porque ella pensaba que no iba a lograr y yo creo que cuando uno tiene problemas y piensa que no va haber salida después se viene como una oportunidad o una luz para seguir adelante
 - Con el novio de la profesora porque él no demostraba su tristeza y lo hacía a solas y así nadie puede ayudarte y yo soy igual.
11. ¿Por qué creen que los adultos siempre tienen preocupación de que una/uno adolescente se embarace?
- Porque cuando tu eres padres quieres que tus hijos cumplan sus sueños y para que no poblemos la tierra ya hay muchos niños.
 - Es que hay padre que muchos de ellos no pudieron cumplir sus sueños porque ellos también tuvieron una historia y por eso ellos quieren que no se repita.
 - Porque los adolescentes no están preparados para asumir esa responsabilidad y luego los que sufren son los niños.
 - Porque no quieren que se repita las mismas historias de siempre.
 - Oye porque dicen inmaduros, yo creo que las personas nunca maduran.
12. ¿Con quien creen que los adolescentes deben hablar de sexualidad?
- Con alguien de confianza
 - Con un psicólogo
 - Yo escogería una personas adulta pero de confianza
 - Entre chicas no saben nada porque no han pasado.
 - A mis papas no se quedarían fríos y ahí si me matan
 - Pero depende la psicóloga a veces uno cuenta algo y ya van a contar a todos y te queda esa imagen de que todos son así.
13. ¿Creen que una adolescente puede cuidar a un niño/a?
- Si puede pero debe tener mucha responsabilidad y por ejemplo aquí mismo las que son madres si es un tropiezo, no es fácil yo creo porque suponte a veces las mamás quieren hacer deberes y los niños lloran y hasta yo me distraigo y no puedo hacer o les pegan les hablan.

GRUPO 2:

1. Personalmente, ¿Cómo se sintieron viendo la película?, ¿qué opinan de la película?
- Que la chica tomo una decisión muy fuerte para ella, me produjo de todo un poco, no sé cómo decir.
 - Me pareció bonito cuando la chica estaba feliz, pero también me dio bastante tristeza cuando ella ya se quedó embarazada la mamá pensó que ella ya no iba a poder cumplir sus sueños pero en realidad ella si pudo porque ahora hay hasta colegios donde pueden ir las mamás que son adolescentes, también me dio tristeza cuando le dio al hijo en adopción.

- Me gusto bastante fue una película bonita, solo no me gusto la parte cuando la niña la más pequeña se sentía como muy sola porque la mamá y la hermana pelaban mucho, eso me trajo muchos recuerdos feos.
 - Un poco de alegría y un poco de tristeza, pero también me daba curiosidad de que iba a pasar al final.
2. ¿Qué situaciones o escenas les impresiono o les gusto más de la película?
- Me gusto cuando ella le cogió a su hijo cuando el niño lloraba mucho y como que ella sintió que el niño le necesitaba, y ahí como que se vio por primera vez que ella le quería en realidad a su hijo, y ahí como que empezó hacerse responsable de él sino antes ella tenía una vida normal como si no tuviera a nadie.
 - Me gusto la parte en la que la chica fue al colegio y les dijo a los chicos que tener relaciones no es bueno, porque luego las consecuencias son malas, y suponte no me gusto porque los chicos del colegio no le entendían y le molestaban a la chica y le hacían a un lado.
 - También en esa parte ella trató de explicarles que hay muchas adolescentes como ella y que no es nada de malo.
 - Me gusto cuando los profesores pudieron adoptar al niño, porque ellos esperaban con tanta gana tener un niño y no podían pero al final pudieron y le dieron una buena vida al niño.
 - Me gusto la forma de adopción porque la madre verdadera le podía ver a su hijo y el niño sabía y estaban en contacto.
3. ¿Qué situaciones, escenas o personajes no les gusto?
- No me gusto la decisión de la mamá que le dice que diga que no es hijo de ella sino de la madre y no está bien porque hay que aceptar y nunca negar un hijo, enfrentar la responsabilidad.
 - Sabes que no me gusto cuando dice que estar embarazada es como tener renacuajos en la panza, es que yo no entiendo como un humano puede estar en la panza si es solo carne, como una carne se hace humano.
 - No me gusto que era una familia que tenía dinero una casa bonita y aun así no eran felices.
 - Yo pensaba otra vez en que no hay que confiarse de los hombres, se supone que el chico le quería y luego le dice que quiere hacerse un examen de paternidad, y eso es desconfianza capaz él tenía muchas novias y pensaba que la chica era igual.
 - Suponte al inicio son todo cariñosos pero cuando te quedas embarazada ahí si dicen no es mi hijo no sé con quién tendrías y ahí se hacen los locos todos son así.
 - Pero también pasa al revés ahora hay mujeres que se van y les dejan a los hombres solos con los hijos.
 - Yo si le dejaría botando con el papá para que vean que se siente cuando una mujer se queda sola y criar sola a su hijo.
4. ¿Qué sentimientos o emociones se han despertado en ustedes a partir del personaje de Jacey?
- La chica me hizo acuerdo a mí mismo porque a veces nosotras cometemos errores pero no aprendemos y no somos responsables.
 - También me dio pena porque ella estudiaba y más que por el hijo los problemas era porque la mamá era muy estresante.
 - También me acorde de las chicas que son mamás aquí porque aunque a veces les pegan a sus hijos también si son valientes porque ellas no tienen ni familia ni mamá quien les pueda ayudar.
 - Era un mamá que quería el bien para sus hijas pero hacía mal haciéndoles que no tenga responsabilidad con el hijo

- Muy exagerada me daba iras, porque era muy sobre protectora nada le dejaba que haga y eso también es malo.
 - Pero también fue paciente porque siendo otra mamá ya le hubiera botado de la casa.
 - Esa mamá es como son las educadoras, están pendientes de todo parecen guardias no más.
5. Si estuvieran en la situación de Jacey, ¿Qué harían?
- Yo me muero.
 - Yo enfrentaría, ni loca le mandaría en adopción así se muera de hambre conmigo se criaría.
 - Yo trabajaría y vería la forma que alguien me ayude pero en adopción no como pueden hacer eso si es su propio hijo.
 - No sabría qué hacer, pensaría en abortar pero si tuviera ayuda capaz le tendría y ya y si mi madre me enseña ya saldría adelante.
 - A mi casa venían hombres a decirle a mi mamá que nos regale, pero mi mamá siempre dijo no así se mueran de hambre pero junto a mí.
 - Una vez una señora dijo a mi mamá que nos regale a mi hermana y a mí yo tenía 8 años y yo dije pobre que mi mamá me mande regalando yo algún día creceré y le busco y le mato, pero no fue tan loca para mandarnos.
6. ¿Ustedes han vivido o conocen alguien cercano que ha pasado por la misma situación de Jacey?
- Yo sí conozco algunas pero para mí son un ejemplo porque no sé yo no podría yo no me aguanto ni a mí peor con un niño.
 - Las de aquí ahorita son tantas y los niños estresan estás comiendo y no puedes comer tranquila porque ya llora el uno el otro.
 - Las mamás de aquí y algunas que van a mi colegio, para mí son un ejemplo por una parte y por otra no, porque decidieron tener a sus hijos porque capaz otras abortan, pero en parte no porque ellas les pegan mucho todo el tiempo pero cuando son malcriados en verdad ahí ni les dicen nada.
 - Deben educar a sus hijos de una forma adecuada, porque cuando ellas les pegan los niños se hacen peor y se revelan con la mamá.
 - Pero yo creo que eso hacen porque son adolescentes y no saben cómo criar a un niño y se desesperan.
7. ¿Qué recuerdos, deseos, aspiraciones o necesidades me ha despertado la película?
- No sé creo que si es bonito ser mamá pero cuando ya estas lista.
 - Me recuerda a mi hermana ella también se quedó embarazada a 15 años y el chico se hizo el loco y le dejó sola y mis papás no le ayudaron.
 - Si los chicos son muy malos, siempre solo piensan en divertirse pero nunca son responsables.
8. ¿Con qué personaje de la película se sienten identificadas?, ¿por qué?
- Yo a la chica pequeña porque igual yo me siento sola, aunque estemos con bastantes personas no me hacen caso a veces ni me toman en cuenta.
 - Yo también con la niña pequeña porque soy la menor de 9 hermanos y siempre me comparaban como si hubiera sido mala, y por eso mejor quería irme de mi casa siempre.
 - Yo también con la pequeña verás al inicio mi papá me llevaba con él de un lado a otro mi mamá nunca me paro bola, pero cuando nació mi hermana nadie me hacía caso yo quería que mi hermana se muera, ya no les importaba, por eso le odio a mi hermana.

9. ¿Por qué los chicos no hablan con sus padres de sexo?
 - Porque les da un paro cardíaco.
 - Porque les da vergüenza.
 - Entre nosotras, porque con un adulto no nos da vergüenza.
10. ¿Qué es para ustedes sexualidad?
 - Tener amistad con una persona
 - No solamente es sexo
 - Me da vergüenza hablar de esos temas
 - Son temas interesantes pero no me gusta hablar solo escuchar.
11. ¿Por qué creen que los adultos siempre tienen preocupación de que una/uno adolescente se embarace?
 - Porque ya tienen más experiencia son cosas que ya han vivido y que no están bien, porque puede ser que no sea malo tener un hijo pero si es más difícil y nosotros debemos preocuparnos por otras cosas ahorita.
 - Por miedo a que los chicos se arruinen la vida.
 - Un embarazo de jóvenes no es arruinarse la vida pero si te detiene hacer cosas que hace un adolescente.
 - También es porque ellos crecieron con esa mentalidad porque antes se supone que la mujer debía llegar virgen al matrimonio, y quieren que sus hijos también lleguen así.
 - Además ahora llegar virgen al matrimonio ya no se puede, además la virginidad no se pierde solo con tener relaciones sino también de otras maneras porque hay chicas hechas las vírgenes y andan manoseándose y besándose con todo el mundo.
 - Pero la virginidad también se pierde de otras maneras porque suponte te golpeas o montas caballo o te descuartizas.
 - No la virginidad se pierde cuando te acuestas con un hombre y tienes eso.
 - La virginidad está en nuestra cabeza, es desde lo que nosotros pensamos porque eso que se rompe es solo algo físico, y el hacerte respetar depende de una misma.

GRUPO 1 MAMAS:

1. Personalmente, ¿Cómo se sintieron viendo la película?, ¿qué opinan de la película?
 - Me siento muy triste, porque la chica no sabía cómo cuidar a su hijo y cuando unos es joven le pasa eso no es porque no queramos a nuestros hijos pero es duro.
 - Me gustó mucho la película pero me siento triste, porque es verdad lo que decía esa chica ser mamá es algo maravilloso pero también hay que saber a qué edad somos mamás para poder darles algo mejor a nuestros hijos.
 - Me gusto estaba interesante, y sobre todo se ve como la chica se siente desesperada cuando le pasa esto y me acorde como cuando yo me enteré que me quede embarazada, no sabía qué hacer con el niño.
 - Me sentí muy triste porque me llevó a recordar algunas escenas con mi hija.
2. ¿Qué situaciones o escenas les impresiono o les gusto más de la película?
 - Me gusto como la hermana menor todo lo que pasaba grababa y cuando ya le dio el cd donde estaba como todo lo que pasó también se dio cuenta lo importante que era su hijo, y eso le ayudo a tomar la decisión para darle en adopción al niño.

- Me gusto la parte del final cuando hacen el video y le preguntan al niño quien es Jacey y él sabe la verdad y le quiere y no le tienen ningún resentimiento.
 - Me gusto eso de la adopción abierta yo no sabía de eso, sino si le hubiera dado a mi hija.
3. ¿Qué situaciones, escenas o personajes no les gusto?
- No me gusto cuando el chico le dice a l Jacey que se haga la prueba de ADN como si ella hubiera estado con uno y con otro.
 - No me gusto la actitud del chico, pero creo que actúo porque sus padres le dijeron eso pero en realidad no es responsabilidad de los padres sino de él.
 - Pero también la mamá de la Jacey tuvo la culpa porque le asustó al pobre chico.
4. ¿Qué sentimientos o emociones se han despertado en ustedes a partir del personaje de Jacey?
- A mí me llegó porque yo tampoco era responsable con mi hijo yo también quería dar a mi hijo en adopción, me acuerdo que mi hijo ya se iba a ir porque le iba a regalar a una señora y después me sentí rara y no pude regalarlo.
 - Yo me acuerdo que yo le insultaba a mi hijo que no le quería me aturdía así como a la chica eso me acorde.
 - Yo me acuerdo de mí mismo, yo desde que me enteré que estaba embarazada para mí fue algo duro y me ha tocado vivir con mi hijo sola siempre hemos sido solos, un poco el papá de mi hijo me apoyaba pero era lo mismo que nada, y también me hizo ver que no he sido una madre muy irresponsable siempre he estado a lado de mi hijo.
 - Me hizo recordar cuando estaba dando a luz, y lo doloroso que es eso, pero yo más estaba preocupada por mi hijo que por el dolor es una preocupación bien rara solo quieres verle y que es bien.
 - El dolor del parto se te va cuando le ves a tu hijo, te pasa todo y solo quieres cogerle, y me daba miedo que se me lleven y luego me roben mi hijo.
5. ¿Qué sentimientos o emociones se han despertado en ustedes a partir del personaje de la madre de Jacey?
- En parte parecía que la señora hacia bien porque al inicio le apoyo a su hija le ayudaba mucho pero también se metía mucho no le dejaba tomar decisiones.
 - El chico era muy irresponsable.
 - Pero al inicio el chico si parecía que se iba hacer cargo y luego el miedo no le gano no tuvo fuerza de voluntad, los hombres son miedosos.
 - El chico también pensó en su futuro y pensó que con un hijo ya no iba a poder estudiar y cumplir sus sueños.
 - Pero con un hijo si es difícil pero no te impide cumplir tus sueños, solo debes esforzarte más.
 - Un hijo te da impulso para seguir y cumplir tus metas.
 - Pero por una parte si, verás cuando yo tuve mi hijo yo tuve que dejar de estudiar y perdí dos años no le culpo a mi hijo porque ahora el es un niño sano, pero ahora me doy cuenta que si perdí también y si me dificulto en mis estudios.
6. ¿Qué opinan de los chicos?
- Son muy irresponsables
 - Pero no todos porque yo si he conocido un chico que a pesar de que él no era el padre siempre me apoyo con mi hija.

- No todas las personas somos iguales, igual que en las mujeres hay mujeres que también son irresponsables de todo hay.
7. ¿Imagínate que hombre quisiera estar contigo en esas condiciones?
- Yo creo que eso no es cierto porque tal vez fue un error de tu vida pero eso no quita que haya alguien que te acepte y te quiera con tu hijo, y que sea alguien bueno y mejor.
 - Osea yo creo que es más difícil para los chicos que para nosotras porque al menos yo espero alguien que me acepte con mi hijo y si no quieren ya pues no puedo hacer nada.
 - No es un impedimento, el que te quiera que te quiera como eres.
8. ¿A ustedes se les acabo la vida de adolescentes cuando ya tuvieron a sus hijos?
- A mí no, soy igual una adolescente me comporto con cualquier chica de mi edad.
 - Si uno es mamá adolescente lo que no puede tener es las mismas oportunidades que las otras chicas.
 - Cuando uno es mamá ya cambia todo, cambia la vida totalmente.
 - Ya no puedes pensar en que un día no llegas pronto a tu casa y te vas con tus amigas o que el fin de semana descansas no porque no dejas de ser mamá ningún día de la semana.
 - Cuando eres mamá ya cambia tu forma de ver, siempre hay alguien que te espera y te necesita.
 - Si seguimos siendo adolescentes pero tienes una responsabilidad fuerte, y siempre estas preocupada por tu hijo, por eso sales a trabajar o estudiar y vuelves corriendo a la casa.
9. ¿Qué piensan en la decisión que tomó Jacey de dar en adopción?
- Era una decisión de ella y ella pensaba que eso iba hacer mejor para su hijo porque ella nunca le iba a poder dar una familia.
 - Yo creo que estaba mal, porque esa no es la salida ya si uno comete errores debe ser responsable.
 - A mí siempre me han inculcado que aunque sea agüita con panela, pero la mujer debe estar con su hijo y luchar por su hijo, y la chica si podía luchar por su hijo.
10. ¿Qué opinan ustedes sobre lo que menciona Jacey “Dar a luz es extraordinario”?
- Es que dar a luz es algo que no puedes entender solo piensas como un humano crece en mi barriga, y lo único que te importa es que este sano sea del color que sea. Y es un amor diferente que yo creo que no se puede explicar.
 - Porque sientes que estás dando vida creo que eso es lo más bonito es muy doloroso pero también nadie te da tanta alegría como un hijo así no lo hayas deseado.
11. ¿Ustedes nunca pensaron en quedar embarazadas siendo adolescentes?
- Yo no pensé ni ser mamá nunca peor mamá tan joven pero ya pues.
 - Yo si quería ser mamá pero no muy joven.
 - Yo pensé seguir viviendo mi vida como alguien normal pero no pensé en quedarme embarazada porque no tenía relaciones hasta que un día ya pues y me di cuenta que pensar algo es diferente a actuar y ya esa vez no pensé en lo que podía pasar y ya me quede embarazada.
 - Yo si quisiera tener más hijos pero cuando sea más grande y haya acabado mis estudios y también me gustaría tener con un chico que me quiera.
12. ¿Con qué personaje de la película se sienten identificadas?, ¿por qué?
- Con Jacey porque yo también pensé en darle a mi hija en adopción y viví cosas bien parecida y si sufrí bastante.

- Con Jacey también porque como al inicio tuve la ayuda de mi mamá yo no era responsable, me sabía escapar a los bailes y le dejaba a mi hija con mi mamá.
 - Con la esposa del entrenador porque a pesar de que ella era estéril ella luchaba por su hijo, y me recordó que yo también luche por tener a mi hijo porque mi embarazo tuvo bastantes problemas.
13. ¿Por qué creen que los adultos siempre tienen preocupación de que una/uno adolescente se embarace?
- Recién han aparecido esas campañas ya no es un tabú eso.
 - Yo siempre quisiera saber que es la sexualidad que es el amor, eso existe tu crees, pero es algo que no se puede explicar yo creo.
 - Porque el embarazado cuando somos muy jóvenes pueden haber problemas graves como morir en el parto.
 - Porque es mucha responsabilidad y es como ver un niño con otro niño que van hacer los dos.
 - Porque es difícil crecer un niño y se necesita dinero y un adolescentes en que va a trabajar y si no le das una buena educación a tu hijo se puede repetir la misma historia.
 - También porque no estamos preparados para tener un hijo y por eso hay muchas que maltratan a sus hijos y no está bien porque ellos no tienen la culpa.
 - Porque un adolescente no puede criar un hijo no les dan mucho cariño y les maltratan.

GRUPO 2 MAMAS:

1. Personalmente, ¿Cómo se sintieron viendo la película?, ¿qué opinan de la película?
- Me trajo muchos recuerdos, que me hicieron sentir muy triste.
 - Al inicio me dio mucha tristeza pero luego me alegre porque una madre lo único que quiere es lo mejor para su hijo entonces ella no le da a su hijo porque es mala sino porque le ayuda a encontrar una familia mejor para su hijo.
 - A mí me causo iras también porque se ve al inicio como la mamá no le deja a la chica que acepte su realidad y un embarazo cuando somos jóvenes siempre es mal visto como que una fuera que.
 - Muchas cosas, tristeza porque es muy difícil quedar embarazada a esta edad la vida se te acaba ahí y te desesperas mucho cuando te enteras que estas embarazada pero también somos valientes porque el camino más fácil hubiera sido tal vez abortar.
 - Me puso triste, porque yo me acorde todo lo que vive y por lo menos esa chica tienen una madre que le ayuda hay otras que estamos solas, y es bien difícil.
2. ¿Qué situaciones o escenas les impresiono o les gusto más de la película?
- Me impresiono que aun la chica teniendo posibilidades, aun así no le pudo tener a su hijo y eso pasa en la realidad hay muchas chicas que tienen todo y aún así cometen errores como embarazarse, nosotras nunca hemos tenido nada ni una familia y cuando te embarazas si es duro y todo pero al menos ahora sabemos que tenemos algo nuestro y que nadie nos va a quitar.
 - Me impresiona como el chico al inicio como que quiso hacerse responsable pero luego es como que piensa en su vida en sus estudios y no disfrutar cada paso de ser la adolescencia y le dio miedo y le deja a la chica y eso pasa mucho.
 - La parte de la mamá me gusto porque ella quería lo mejor para su hija le decía que ella debe cumplir sus sueños y no le importó a la mamá hacerse cargo del niño para que ella esté bien.
- *¿Siendo mamás ustedes ya no pueden cumplir sus sueños?

- Si podemos pero es más difícil.
 - Si podemos pero a veces el problema no solo es tu hijo sino la gente de afuera porque te quita oportunidades o te señala por ser mamá joven piensan que somos unas cualqueiras.
3. ¿Qué situaciones, escenas o personajes no les gusto?
- No me gusto cuando le entrega el hijo a la profesora sentí como mucha cobardía de la chica porque un hijo no es una excusa para quedarte estancada sino el hijo te da más fuerza para salir adelante, yo también estoy en la misma situación y aun así busque ayuda y debo luchar por mi hija.
 - A mi también no me gusto cuando le dio en adopción porque yo no podría darle a mi hija así a veces no le quiero pero tampoco es para regalarle.
4. ¿Qué sentimientos o emociones se han despertado en ustedes a partir del personaje de Jacey?
- Yo me acorde en la parte que ella le va a ver a la profesora porque siente que ya no puede más eso si se siente, a veces crees que ya no vas a poder porque es bien difícil.
 - La chica vive lo mismo que nosotros vivimos pero con la diferencia que a ella su mamá le apoya y tiene plata porque la casa bien bonita y todo.
 - Es bonito ser mamá pero si debes estar preparada cuando eres adolescente no debes tener un hijo porque trae mucho sufrimiento para las chicas y para los hijos porque no les tienes paciencia.
5. ¿Qué sentimientos o emociones se han despertado en ustedes a partir del personaje de la madre de Jacey?
- Es una madre muy mamitis no quiere que sus hijas sufran pero eso también está mal porque no le deja que la chica sea responsable.
 - Es muy loca también todo quiere hacer ella como si solo ella tuviera la razón.
 - Si hace cosas mal la mamá pero por lo menos le apoya a nosotras nos botaron
 - *¿Qué opinan del chico?
 - A mi me cayó mal porque al inicio si se quiso hacer responsable pero luego ya le metieron miedos y se alejó y le dejó sola y así son al inicio si son hechos los buenos y luego te dejan.
 - Son cobardes.
 - Si solo buscan ese rato divertirse y luego se van y como la fregada es la chica porque tu no te puedes sacar la barriga.
14. ¿Imagínate que hombre quisiera estar contigo en esas condiciones?
- Osea por una parte si es verdad porque los hombres ya pueden pensar mal de ti porque a una corta edad y ya tienes un hijo pero si hay chicos que eso no les interesa y te quieren como eres y con tu hijo.
 - Yo les he preguntado a mis amigos del cole que si estarían con alguien que ya tiene un hijo y me dicen la mayoría que no eso me da miedo quedarme sola, osea ahorita ya tengo a mi hija pero en algún momento ella también se va a ir.
 - Osea a mi me han dicho que no es lo mismo el amor para un hijo y para un hombre y con el tiempo si te hace falta alguien y siendo ya mamá si ha de ser más difícil que un hombre se enamore de ti.
 - Con el tiempo cuando nuestros hijos ya vayan creciendo y ya no necesitan mucho de nosotras ahí nos va hacer falta una pareja.
15. ¿Qué es para ustedes la vida de un adolescente?
- Yo creo que es una etapa para disfrutar.

- Cuando yo me quede embarazada mi mamá me dijo que yo ya dejaba de ser una adolescente porque ya nada de amiga amigos ni fiestas ni nada y si es verdad.
 - Osea cuando uno se queda embarazada ya no puedes hacer muchas cosas que una chica normal hace pero tampoco se acaba la vida hay cosas que aún hacemos yo todavía juego con las chicas.
 - Yo creo que aún soy adolescente la diferencia es que cuando yo no tenía hijo yo no me preocupaba de nada yo solo veía por mi no por otra persona.
 - Ahora toca estar pendiente de todo del niño y es más cuando uno se va a estudiar no puedes estar tranquila.
 - La vida de una mamá joven a veces es bonita pero a veces es fea, porque es difícil y tienes que hacer tantas cosas que antes ni te preocupabas.
16. ¿Qué opinan ustedes sobre lo que menciona Jacey “Dar a luz es extraordinario?”
- Porque traes a un niño al mundo y son solo horas de sufrimiento pero luego ellos te dan felicidad también.
 - Aguantar tanto dolor para que luego sepas que eso es tuyo creo que por eso se les quiere tanto a los hijos. Y suponte aquí siempre piensan que no les queremos a nuestros hijos porque les pegamos pero a veces no es por eso sino porque no sabemos ya que hacer y solo lloran y lloran y gritan y no te dejan un segundo en paz.
 - Porque ya cuando nace y te indican no puedes entender como algo así chiquito estuvo en tu vientre.
 - Es feo y bonito es feo el dolor y también que luego te quedas como vacía extrañas la barriga y parece que te hace falta algo solo te da ganas de llorar, pero es bonito ya conocerle como es.
17. ¿Por qué creen que los adultos siempre tienen preocupación de que una/uno adolescente se embarace?
- Porque nosotros aun somos niñas y que parecemos jugando con muñecos verdaderos, cuando juegas con muñecos te cansas y lo vas botando pero cuando ya tienes un hijo no puedes hacer eso.
 - Porque nuestro cuerpo no está aún listo para tener un bebe y en el parto podemos hasta morir.
 - Porque también los adultos dicen que los jóvenes somos el futuro del país y que puede hacer un joven con hijo ser mejor más problema para un país.
 - También porque hay bastantes chicas que traen niños y les dejan botando y no les importa nada y los niños más vienen a sufrir cuando ellos no tuvieron la culpa.
 - Yo creo que aquí en Ecuador es también porque es un país pobre y no quieren que la población crezca, porque que haya más niños y que no les podamos dar lo que ellos necesitan porque ni trabajamos ni acabamos de estudiar si quiera entonces es un problema porque aumenta la pobreza.
 - Por el bienestar de los niño.

GRUPO FOCAL 1 Y 2:

1. ¿Qué es la adolescencia?

Una etapa de desarrollo y cambios físicos

La edad del burro

Una etapa de rebeldía, incomprensión y enfrentamiento con los adultos

Una etapa de desarrollo y crecimiento físico, psíquico, emocional

Una etapa de anhelo de independencia

La etapa más importante en la vida de los seres humanos

Una etapa importante en la toma de decisiones para su futuro

Una etapa libre de responsabilidades

- Estas frases dicen algo sobre la adolescencia, pero la adolescencia no es la edad del burro ni que fuéramos que.
 - Pero dicen así porque nosotros estamos rebeldes y no nos gustan que los adultos nos digan que debemos hacer y si ellos nos dicen algo nosotros hacemos todo lo contrario.
 - También porque son necios, no hacen nada y solo nos enojamos.
 - No nos gusta que los adultos nos den órdenes, por eso dice ahí enfrentamiento con los adultos.
 - No es como dice ahí libre de responsabilidades si tenemos responsabilidades pero no la sabemos cumplir es otra cosa.
 - También porque nosotros hacemos cualquier cosa si medir límites.
 - A mi me gusta esa que dice anhelo de independencia yo si ya quiero vivir sola.
 - Yo no yo si necesito de alguien que me cuide.
 - Yo cuando estoy enojada pienso en que quisiera vivir sola pero de ahí no creo que nosotras podamos solas.
 - En esa de los cambios físicos si es verdad porque las hormonas se alocan creo, y todo el cuerpo se vuelve como un monstruo no mas todo te crece hay que feo.
 - Igual viene eso de la menstruación.
 - También tenemos como dice ahí cambios psíquicos porque somos más rebeldes y a veces estamos bien y otras ni nos aguantamos.
 - También pensamos que queremos hacer en el futuro.
 - Si creo que es la etapa más importante de los humanos porque ahí elegimos que queremos hacer en el futuro.
 - También porque es una etapa en la que tu disfrutas tu vida como tú quieres.
 - Yo creo que si es importante pero no sé cómo manejar ni actuar.
-
- Estas cosas son cosas que pasamos en una etapa de la vida de todas nosotras.
 - Todos los seres humanos pasamos por eso.
 - Son ejemplos de la adolescencia cosas que muchas veces pasamos nosotras.
 - Yo no estoy de acuerdo con eso de que sea una etapa libre de responsabilidades si hay responsabilidades pero como quieren vivir libres y eso no hacen caso.

- Es la edad del burro porque a veces hacemos cosas y no nos damos cuenta de lo que hacemos, y nos dicen no hagan tal o cual cosa y como el burro somos necios.
- Si es una etapa importante porque si cometemos errores ahora en el futuro nos arrepentimos luego, como cuando te quedas embarazada.
- También tomas decisiones y a veces son malas dicen que en la adolescencia te formas así de cómo vas hacer en el futuro.
- Si yo si quisiera vivir sola porque los adultos me estresan todo te hablan y no te dejan vivir en paz.
- En la adolescencia a veces sientes que nadie te quiere ni te entienden eso es feo porque cuando eres niño parece que te quieren pero luego te dejan o si no te están molesta y molesta.
- En la adolescencia también te cambia todo que feo que es porque ya no eres niña los hombres te molestan

2. ¿Qué cambios tengo durante la adolescencia?: con un dibujo se representará todas las dimensiones del ser humano: cognitiva, emocional, espiritual, sexual, social, personal, y física; y se pedirá a cada participante ir hablando sobre los cambios que sintieron o conocen que se dan en cada una de estas dimensiones.

Emocionales:

- Me expreso más, puedo relacionarme con los adultos.
 - Nos empiezan a gustar los chicos y nos enamoramos.
 - Yo eso si nunca yo no sé qué será enamorarse, odio a las personas y los hombres.
 - Cuando eres niña solo juegas con los niños cuando eres grande ya te gustan los chicos.
 - Se alborotan las hormonas.
 - Tenemos otros gustos ya no nos gusta jugar y somos más enojonas.
-
- Cuando eres niño solo juegas con los chicos/as pero cuando ya creces ya tomas consciencia de que empiezas a sentir otras cosas por los chicos y nos enamoramos.
 - En la adolescencia ya aparecen no más con novio, pero eso son solo ilusiones no te enamoras en la adolescencia
 - Te preocupas por tu familia y ya empiezas a sentir amor y cuando no tienes ya te hacen falta.
 - Tenemos más amor a nuestras cosas.
 - Tenemos cambios de humor también eso es feo porque no nos aguantamos ni nosotros mismo.

Espiritual:

- Es lo de la creencia en Dios, pero en la adolescencia hay muchos chicos que no creen porque les da vergüenza o se aburren.
 - Es algo profundo como que hay dentro de nosotras mismo.
 - Pero yo creo que en la adolescencia no hay ningún cambio aquí si no sabemos ni lo que es.
 - Además estamos preocupadas por vivir otras cosas no vamos a estar preocupadas en Dios y no sé qué.
-
- Se refiere a Dios por ejemplo yo sé que existe Dios pero también el diablo el bien y el mal.
 - Pero la espiritualidad no solo es de la religión sino también así de lo que uno siente, algo más profundo.
 - En la adolescencia no estamos preparados para eso porque recién nos estamos creciendo.

- Yo no he sentido nada en la espiritualidad ni sé que es.

Sexual:

- Hay cambios de eso de abajo.
 - Pero no entiendo sexual no es cuando tienes relaciones, y en la adolescencia si tienen relaciones por eso hay las chicas que quedan embarazadas.
 - Es por experimentar, porque les llama la atención.
 - Como hay esos cambios de las hormonas creo que por eso te da ganas de tener sexo.
 - También a los cambios sexuales no es cambios en la sexualidad, ya cambiamos el físico así todo el cuerpo.
-

- En eso sí no sé qué ha cambiado. No me he visto.
- No es eso de las hormonas más alborotadas, como que se despiertan.
- No sé no tengo idea. Es eso de los órganos que cambian.
- Todo nos crece y cambiamos el cuerpo.

Mental:

- Hay primero cambios de gustos, ya no te llevas con cualquier persona sino que eliges.
 - Igual piensas diferente que cuando eras niña.
 - Piensas en más problemas y te preocupas por otras cosas cuando eres niño ni te acuerdas de nada más que de jugar.
 - Cuando eres pequeña piensas solo en jugar con los muñecos cuando eres grande juegas con los chicos.
-

- Antes uno solo piensa en jugar en cosas pasajeras ahora pienso más profundo.
- Nos damos cuenta de lo que pasa alrededor antes no te preocupa nada.
- Pensamos más en las responsabilidades que tenemos cuando uno es niño sabes que todo te van a dar.
- Tomas consciencia de la vida y te preocupan otras cosas.
- Se diferencia entre lo bueno y lo malo.

Social:

- Ves con quien llevarte, cuando somos niños te juntas con el que se con tal de jugar.
- Hay personas que nos caen mal.
- Nos alejamos de los adultos, porque nos estresan.
- Entre nosotros nos llevamos bien pero cuando solo cuando nos caen bien.
- Yo nunca me hago amigo de cualquiera yo soy brava viví en el monte no me gusta tener amigas.
- Hablamos con personas de nuestra edad.
- Ahora me doy cuenta de que soy más sociable antes me daba vergüenza.
- Ahora clasificamos los amigos antes nos caía bien todo el mundo y no nos hacíamos problema ahora al menos entre chicas solo peleando.
- Buscamos personas de confianza.
- Tenemos más amigos y nos gusta salir con ellos más que con algún grande.

- Tenemos grupos de amigos y nos unimos porque somos iguales o parecidos nos gustan así las mismas cosas.
- También así como dan en ese programa cada quien con su santo dicen que los adolescentes hacemos lo mismo que hacen nuestros amigos como copiarles.

Yo:

- La manera como te ves cuando uno es niño ni le importa como se ve cuando creces te preocupas y te ves fea a veces.
 - Te sientes más grande, y que ya puedes hacer más cosas como los adultos.
 - Es también triste porque cuando no tienes familia estas solo tu solita.
 - Si te preocupas en ti mismo pero dicen que los chicos en cambio se despreocupan y no se cuidan.
 - Solo vivimos el ahora.
 - Hay más preocupaciones.
 - No nos preocupamos de lo espiritual.
-
- Las partes del cuerpo.
 - Yo he sentido que ahora soy más preocupada por mí me gusta arreglarme verme bien, también tengo más amigas.
 - Yo en cambio no siento que he cambiado veras no sé porque yo nunca siento me siento igual como antes.
 - En la adolescencia hay otras emociones, sientes otras cosas y piensas diferente.
 - Ya eres grande y es feo porque debes hacer otras cosas, y tienes más responsabilidades.

Físico:

- La apariencia cambia, el cuerpo ya es de grande.
 - En la higiene ya somos más limpios y nos preocupamos.
 - También salimos más arreglados a la calle.
 - A mí me da vergüenza que me vean mi cuerpo, pero otras ahí les gusta que les vean todo.
 - Cambias todo es como si te pudieran otro cuerpo.
 - Viene la menstruación.
-
- Te crece los pechos y las caderas.
 - Te pareces más a una mujer por eso los hombres también molestan.
 - Los hombres también cambian pero dicen que cambian más tarde, por eso las mujeres somos más maduras que ellos.
 - También te cambia la voz ya no hablamos como unas niñas.

3. ¿Qué derechos sexuales y reproductivos sientes tú que tienes como adolescente y cuáles no tienes?: les doy unas cartillas para que escriban los derechos que piensan que tienen, y los que no tienen.

Hojas bond

En esta pregunta se les dificulta a las adolescentes escribir ya que desconocen el significado de lo que son derechos y deberes. A la libertad, A ser respetado, A estudiar, A enamorarse, A formar una familia, A quererse uno mismo, A tener amigos, A se feliz, A tener una familia, A divertirnos, A soñar , A salud, A expresar lo que uno siente, A estudiar , A ser libres, A tener y vivir con una familia, A ser aceptado por la

sociedad, A dar opiniones, A tener un trabajo y trabajar, A tener una casa, A tener amigos/as, A tener unos padres, A comer, Ha tener un espacio para divertirnos, A ser.

4. ¿A qué creen que han estado o están expuestas en esta etapa?: pregunta solo hablada.

- A las violaciones, a los secuestros.
- A quedarse embarazada.
- A los adultos, los adultos son malos y te pueden hacer muchas cosas feas.
- A las drogas y el alcohol siempre te ofrecen y depende de ti si aceptas o no.
- Que te golpeen.

- A que nos violen
- A tener relaciones sin que nosotras queramos
- A quedarnos embarazadas.
- A tener hijos y que nos discriminen.

5. ¿A través de qué zonas de tu cuerpo puedes sentir placer?

A esta pregunta el grupo responde con mucha vergüenza y risas, sin entender que significa sentir placer y se preguntan cómo se puede sentir placer con otras partes de su cuerpo que no sean los genitales. Finalmente se comprende un poco de que se trate el placer y ponen algunas partes que ellas dicen que se sienten bien.

Algunas responden diciendo que ellas no saben pero que pondrán cualquier parte porque ellas nunca han sentido placer y no saben qué es eso. 1 cabeza, 1 rostro, 2 parte del corazón, 1 manos, 1 pies

En el segundo grupo cuando les pedí que señalaran partes a través de las cuales ellas podían sentir placer la primera pregunta que surgió es ¿qué es placer?, luego se dio una breve explicación, y hubo muchas risas pero se les hizo muy difícil señalarlas ya que decían que no entendían. 1 cuello, 1 manos, 1 caderas o cintura, 3 pechos, 3 corazón.

6. ¿Qué sabes ahora de sexualidad?: se les da papeles para que escriban las ideas y las peguen en la cabeza

- La sexualidad es tener con una pareja.
- Yo conozco sobre los preservativos.
- Conozco de enfermedades de transmisión y métodos anticonceptivos.
- Sexualidad es estar con otro y tener afecto a ese otro.
- Los cambios físicos, enfermedades, placer, riesgos.
- Conozco la mayoría de este tema.
- Tener relaciones sexuales entre una persona,
- Tener en cuenta a lo que se está expuesta.
- Estar de acuerdo con uno mismo, si quieres o no tener cosas.

- Solo sé que sexualidad es tener sexo con su pareja
- Sé que sexualidad es tener relaciones con una pareja.
- Sé que cuando se tiene intimidad sexual entre una mujer y un hombre, el hombre integra el pene a una mujer.

- Sexualidad es cuando tenemos relaciones sexuales, también sé que debemos cuidarnos con preservativos para evitar el embarazo.

7. ¿Qué quisieras saber y hablar acerca de la sexualidad?: se les da papeles para que escriban las ideas y las peguen fuera de la cabeza.

- Como cuidarnos
 - Hablar de embarazos y enfermedades.
 - No sé qué me gustaría conocer porque no sé nada.
 - Se todo sobre sexualidad no quiero conocer más.
 - Cómo prevenir la sexualidad, cómo estar al tanto de la sexualidad, qué hacer ante la sexualidad, cómo viene la sexualidad.
 - El aborto, enfermedades, y los tipos de relaciones sexuales.
 - Saber todo de la sexualidad.
-
- No me gustaría saber nada, porque no sé ni que preguntar.
 - Me gustaría saber cómo hacen el amor, como se tiene hijos, cómo es nuestro cuerpo.
 - Me gustaría saber porque algunas mujeres se quedan embarazadas y porque algunos hombres abusan de las mujeres.
 - Me gustaría saber cómo crece en el vientre él bebe.

8. ¿Qué es sexualidad?: representarán con un dibujo que es para ellas sexualidad y explicarán el dibujo que han hecho.

En esta pregunta los participantes reaccionaron muy confundidos ya que decían que no saben cómo dibujar.

- 1) Una manzana y una flor.- la flor es la vida y la manzana la si no le cuidas se descompone, así somos nosotros, nuestro cuerpo es lo que cuida a la semillita que esta por dentro, y de ahí salen los hijos y vuelve a nacer. La sexualidad para mi es la vida y sino la cuidas se descompone como la manzana.
- 2) Es un hombre y una mujer.- tener afecto el uno al otro, cuando quieres alguien ahí nace la sexualidad, pero solo entre hombre y mujer lo otro son enfermedades, cuando la gente se gusta entre mujeres o hombres.
- 3) Un hombre y una mujer, que están separados y luego unidos.- el amor del uno por el otro hace que se enamoren, eso quiere decir que del amor va todo.
- 4) Un perro solitario.- esta solo no tiene con quien hablar esta triste y abandonado por la vida no hay quien le hable sobre sexualidad.
- 5) Es una pareja feliz.- esto representa el amor que se tiene a otra persona eso es sexualidad amar a alguien.
- 6) Un árbol y unas frutas.- es la sexualidad cuando tu creces como un adolescente que tiene unas ramas fuertes, pero es cómo vas creciendo primero eres bebesito, adolescente y luego ya te haces adulto y los frutos son lo hijos cuando te embarazas.
 - ✓ Una pareja.- son unos novios cuando me dices que dibuje la sexualidad yo me imagino una pareja que se quiere que son novios.
 - ✓ Dibuje una pareja en la cama.- porque sexualidad es la intimidad ya pues cuando tienes relaciones sexuales con un chico.

- ✓ Una casa y una pareja.- en esta casa la pareja vive muy feliz una pareja y cuando tengan sexualidad ahí tendrán hijos.
- ✓ Una pareja.- son unos novios hombre y mujer que conversan de la sexualidad.

9. ¿Cuándo, quién te hablo y qué te dijeron sobre la sexualidad?: pregunta solo hablada

- Aquí en la fundación vino una doctora y nos habló de enfermedades y el aborto.
- En mi colegio nos hablan de métodos.
- Yo no he hablado con nadie no me gusta ni me interesa.
- Yo con mis amigas hablamos, y aquí en la fundación la psicóloga o las doctoras del centro de salud nos saben dar unas charlas.
- Usted ahorita, antes no me habían hablado pero tú solo nos dices que es para nosotros pero no nos explicas nada hasta ahora.

- Otra psicóloga que conocí en otra fundación también decía que hay que cuidarse para tener relaciones porque si no podemos quedarnos embarazadas.
- En los doctores y en la escuela hablan también de eso.
- Mi mamá me decía que sexualidad s cuando un chico se conoce con una chica y tienen eso.
- Con una psicóloga y con mi mamá ella decía que la sexualidad es la fábrica de hijos y que se debe tener con preservativos.
- En las brigadas médicas también.

10. ¿Saben que es el embarazo en la adolescencia?

- Es algo que la chica no quiere pero ya le toco por diferentes razones.
- Es una irresponsabilidad.
- Yo de embarazo no sé por qué no me ha sucedido.
- Cuando se quedan embarazadas en la adolescencia tienen más responsabilidad.
- Es cuando la chica tiene menos de 18 años y metió las patotas.
- Cuando se quedan embarazadas en adolescentes hay muchos riesgos se pueden morir ellas o los bebés.
- Yo creo que si son irresponsables porque siempre andan ahí diciendo que usen los métodos si quieren hacer cosas y no hacen caso.

- Cuando las chicas se embarazan por error.
- Cuando las chicas son jóvenes como nosotros y tienen hijos o se quedan embarazadas porque no se cuidaron o porque les violaron.
- Cuando tienen relaciones y no se cuidan.
- Cuando meten las patas, o como dicen se comen la torta antes de la fiesta.

11. ¿Por qué los adolescentes se embarazan?

- Por qué tiene relaciones y no hacen caso a los adultos que eso no es bueno.
- Porque quieren descubrir tienen curiosidad.
- Por qué no se protegen y no están al tanto y solo quieren hacer la prueba.
- Yo creo que si conocen pero no les da ganas de usar.
- Yo escuchado que cuando usan preservativo no sienten lo mismo sienten como una funda dentro de él.
- Porque les da vergüenza al chico en pleno acto estarse poniendo.

- Es que también están tan excitados que se van acordar.
- Algunos si se protegen pero tiene mala suerte.

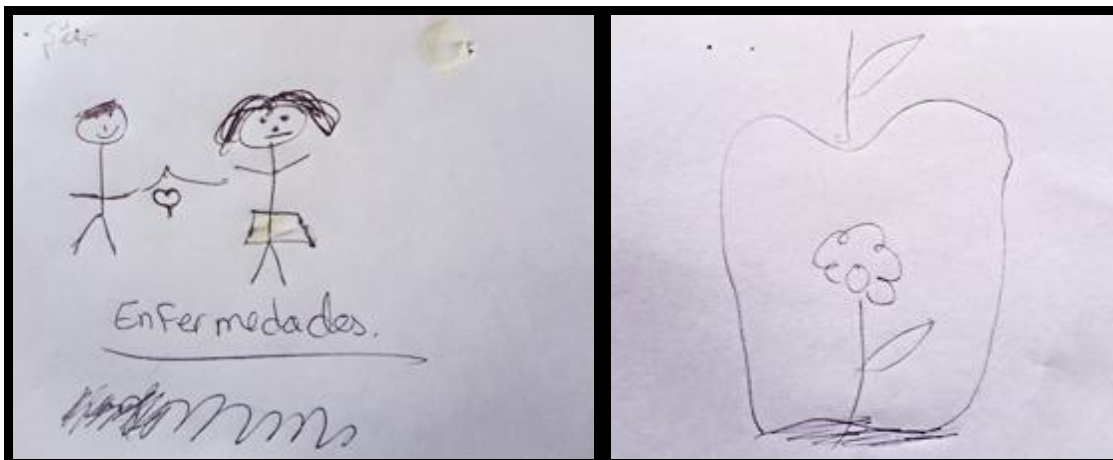
- Porque no son responsables y hacen cosas que aún no deben hacer.
- Porque Dios les castiga por andar haciendo cosas.
- Si saben cómo cuidarse pero el rato de la calentura ni se han de acordar.
- No sé, porque algunas han de querer tener hijos para no sentirse solas.

12. ¿Cómo adolescente que propones para que los adolescentes no se embaracen?: en los papelitos morados se pedirá que escriban una propuesta para que los adolescentes no se embaracen.

- Darles charlas sobre sexualidad.
- Darles charlas no solo a las chicas sino a los chicos, o que no tengan nunca relaciones, pero ahí los hombres protestan.
- Hablar con los adolescentes que tener relaciones es malo.
- Darles charlas pero que d verdad sirva para reflexionar no como esas que dan solo aburridas y morbosas.
- Hacer una campaña donde las adolescentes se queden embarazadas de mentiras y luego tengan un bebe de mentiras para que tomen en cuenta lo que es tener un hijo.
- Una campaña donde regalen preservativos a todas las chicas y donde ya no haya vergüenza de hablar de sexualidad.

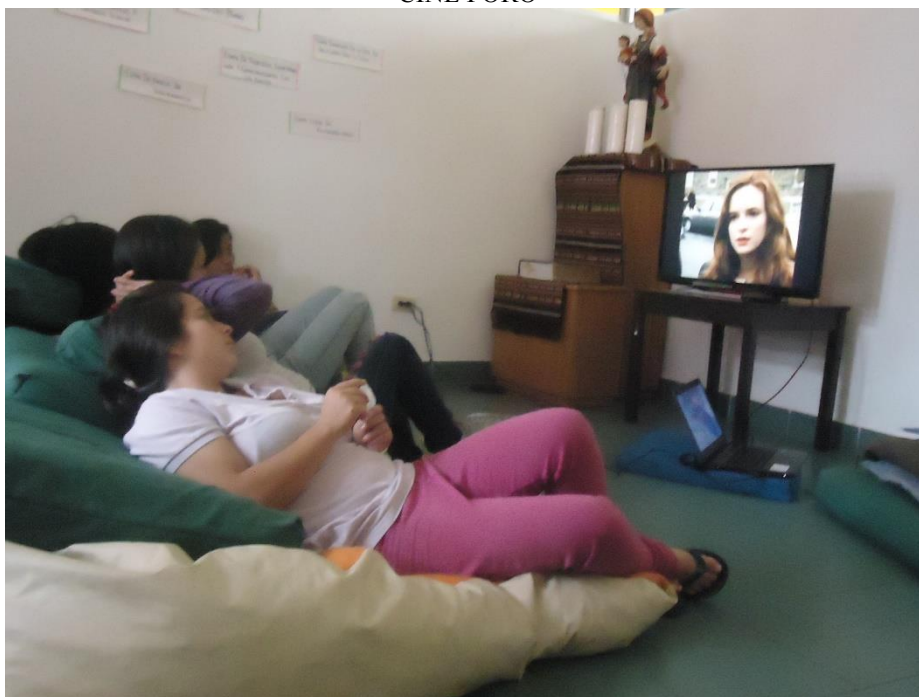
- Diciendo a la gente que lo mejor es la abstinencia, porque tener relaciones trae problemas.
- Usando y todos los métodos anticonceptivos.
- Decir a los adolescentes que deben cuidar su cuerpo, tener responsabilidad con todo lo que hacen y no tener sexo con nadie.

ANEXO 10: Representaciones sobre la sexualidad realizadas por las adolescentes la de Fundación Caminos de Esperanza Talita Kumi II, en el grupo focal.



ANEXO 11: Evidencias fotográficas de algunas actividades realizadas durante la fase de diagnóstico

CINE FORO



GRUPO FOCAL



Resultados de la fase de diagnóstico educadoras

Resultados de la encuesta: la encuesta realizada tuvo por objetivo recoger información y medir el nivel de conocimiento que poseen las educadoras de cuidado directo de la Institución en temas de: adolescencia, sexualidad y prevención de embarazo; y cómo manejan dichos temas con las adolescentes. La sistematización de los datos de la encuesta se realizó de forma cuantitativa, a través de porcentajes obtenidos de las respuestas seleccionadas. Además, en algunas preguntas se logró abrir un dialogo a manera de discusión, el mismo que permitió tener otras opiniones y respuestas más abiertas sobre las preguntas. Estos dos recursos se utilizaron posteriormente para el análisis, el mismo que se describe a continuación, detallando las tres partes de las cuales consta la encuesta y las respuestas obtenidas de las preguntas de mayor aporte para el proyecto.

Los datos que muestra la tabla a continuación describen las características de las tres educadoras quienes trabajan con las adolescentes de la Institución de forma directa.

TABLA 7: Datos generales de la población

No.	Edad	Nivel de escolaridad	Estado civil	Tiene hijos	Tiene o tuvo hijos adolescentes	¿Ha tenido conocimiento, formación, o experiencia (personal, laboral, académica) con adolescentes antes de empezar a trabajar en la institución?
1	43	Secundaria	Viuda	Si	Si	Si
2	46	Secundaria	Divorciada	Si	Si	Si
3	52	Superior	Soltera	No	No	Si

Fuente: Encuesta realizada por Gabriela León a las educadoras de la Fundación Caminos de Esperanza “Talita Kumi II” mayo 2015.

De la cual podemos obtener algunas conclusiones, como: la edad promedio de las educadoras es de 47 años, por lo que históricamente ellas representan a la generación de los setenta, esto implica que todo su bagaje de conocimiento y forma de desarrollo en todos sus ámbitos, como: social, cultural, familiar y educativo, corresponda a una generación totalmente diferente de los noventa. Por lo tanto, la brecha generacional que se abre entre las educadoras y las adolescentes es bastante grande, ya que las adolescentes que ingresan a la Institución tienen en edad promedio 16 años, esto puede explicar la dificultad que algunas veces se muestra a la hora de tratar con las adolescentes. Por otro lado, también se muestra el nivel de instrucción de las educadoras, en el que podemos observar que el nivel mínimo de educación es la secundaria y el máximo es el superior, en donde dos de tres tienen su instrucción secundaria completa y una de tres su educación superior. Sin embargo, esto no implica que alguna de las tres educadoras tenga una educación profesional en el acompañamiento de adolescentes en riesgo, sino que cada una adquirió experiencia durante su trabajo dentro de la institución o en su vida personal y familiar.

Respecto al estado civil, podemos observar que ninguna de las tres educadoras en este momento está casada, sin embargo, dos de las tres educadoras tuvieron un matrimonio, de las cuales una está divorciada y la otra enviudo, y solo una de las tres permanece soltera. De las tres educadoras, también se muestra que dos de tres tienen hijos, quienes durante la encuesta mencionaron tener experiencia de crecer adolescentes a través de sus propios hijos, además dicen sentirse identificadas con las madres adolescentes ya que también tuvieron a sus hijos cuando eran jóvenes, sin embargo, mencionan que antes este no era un problema como lo es actualmente. Por otro lado, una de las tres educadoras no ha tenido hijos pero menciona que tiene experiencia ya que trabajó durante mucho tiempo con niños abandonados y tuvo que verlos y acompañarlos en su crecimiento, por lo tanto se puede observar que todas afirman haber tenido experiencia de trabajar con adolescentes antes de ingresar a la Institución.

La segunda parte de la encuesta de conocimientos generales, se centró en medir el nivel de comprensión que tienen las educadoras en temas de adolescencia, sexualidad y prevención del embarazo, obteniendo para cada pregunta los siguientes resultados:

- *¿Usted considera que la etapa de la adolescencia es?:* esta pregunta tenía objetivo conocer las opiniones y percepciones que las educadoras, en representación de las personas adultas de la Institución, tienen acerca de la adolescencia.

GRAFICO 1: Percepción de la adolescencia

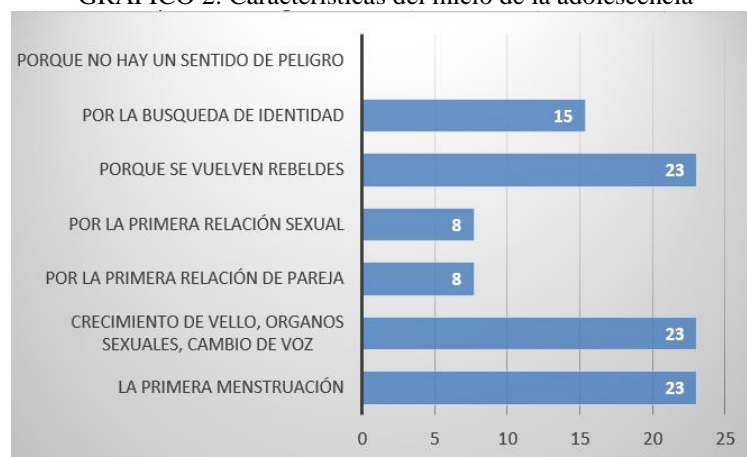


Fuente: Datos obtenidos de la encuesta realizada por Gabriela León a las educadoras de la Fundación Caminos de Esperanza “Talita Kumi II” mayo 2015.

Como podemos observar todos los encuestados están de acuerdo que la adolescencia es una etapa de desarrollo y cambios físicos, de rebeldía, incomprensión, enfrentamiento con los adultos y de desarrollo y crecimiento físico, psíquico, emocional; sin embargo, consideran que no es la etapa más importante de la vida, ni que en esta etapa se toman decisiones para el futuro, siendo estas dos opciones las menos aceptadas; y en un rango promedio, dos de tres personas respondieron que culturalmente se conoce como la edad del burro y que en esta época hay un mayor anhelo de independencia.

- *¿El inicio de la adolescencia está marcado por?:* en esta pregunta se planteó algunas posibilidades que popularmente se conocen como características que marcan el inicio del período de la adolescencia.

GRAFICO 2: Características del inicio de la adolescencia



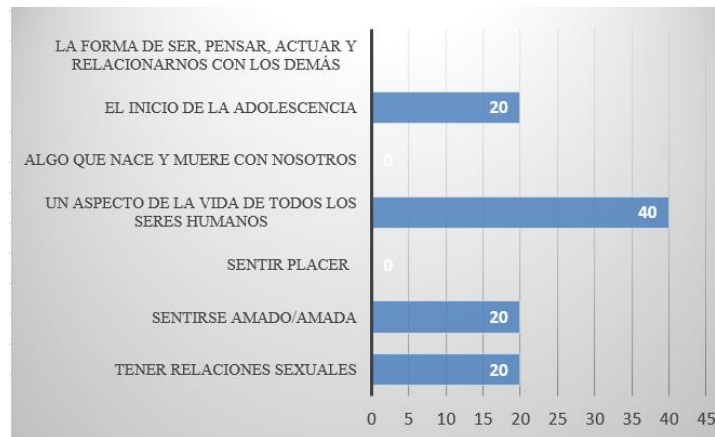
Fuente: Datos obtenidos de la encuesta realizada por Gabriela León a las educadoras de la Fundación Caminos de Esperanza “Talita Kumi II” mayo 2015.

Los datos indican que en un porcentaje del 23% de los encuestados consideran que el inicio de la adolescencia está marcado por la primera menstruación, seguido por un puntaje igual, por el crecimiento de vello, órganos sexuales, cambio de voz y porque se vuelven rebeldes. En segundo lugar con el 15%, consideran que el inicio de la adolescencia está marcado por la búsqueda de identidad. Además, también tenemos con un 7% a la primera relación de pareja y a la primera relación sexual; finalmente, ningún encuestado considera que el inicio de la adolescencia puede estar marcado porque la ausencia de un sentido de peligro.

- *¿Qué temas cree que son necesarios conocer antes de iniciar un trabajo con adolescentes?:* el objetivo de esta pregunta era confirmar si los temas propuestos por el investigador eran realmente de importancia para la población. Obteniendo como resultado, que el 100% de las encuestadas consideraron que todos los temas sugeridos, como: el desarrollo, cuidado, educación sexual y reproductiva y herramientas para el desarrollo del proyecto de vida, enfocados hacia los adolescentes, son necesarios conocer, por lo que sugieren a la Institución poder contar con más espacios de capacitación. Ya que a pesar de que en la siguiente pregunta, que hacía referencia a que si ellas conocían sobre algunos de estos temas antes de empezar su actual trabajo, el 100% de ellas afirman haber conocido de alguna forma sobre estos temas, sobre todo con la experiencia en la crianza de sus hijos, sin embargo dicen tener poco conocimiento y no estar muy claras.
- *¿Qué es para usted la sexualidad?:* esta pregunta sugería algunas ideas que las personas frecuentemente tiene acerca de la sexualidad, de la cual se obtuvo los siguientes resultados: 40% creen que la sexualidad es un aspecto de la vida de todos los seres humanos, mientras que en un 20% es decir uno de los tres encuestados, consideran que también sexualidad es: tener relaciones sexuales, sentirse amado/amada y es el inicio de la adolescencia; sin embargo, hay otras

respuestas del 0% como: sentir placer, algo que nace y muere con nosotros y la forma de ser, pensar, actuar y relacionarnos con los demás.

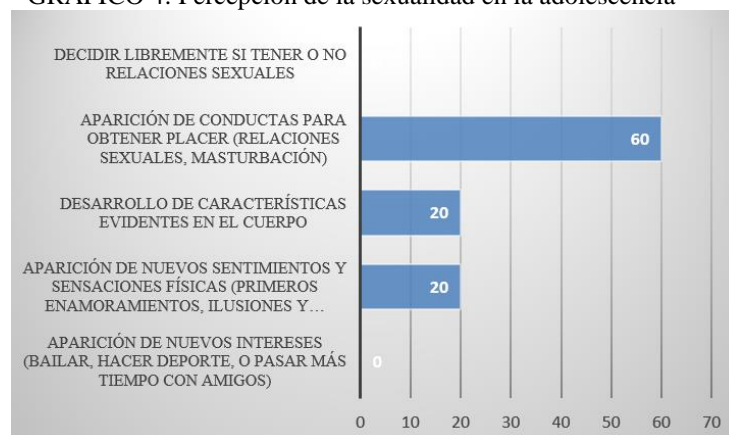
GRAFICO 3: Percepción de la sexualidad



Fuente: Datos obtenidos de la encuesta realizada por Gabriela León a las educadoras de la Fundación Caminos de Esperanza “Talita Kumi II” mayo 2015.

- *¿Qué es la sexualidad en la adolescencia?:* el objetivo de esta pregunta era obtener información, acerca de la mirada que tienen ellas, como las personas adultas de la Institución, acerca de la sexualidad en la adolescencia. Donde se obtuvo los siguientes resultados.

GRAFICO 4: Percepción de la sexualidad en la adolescencia



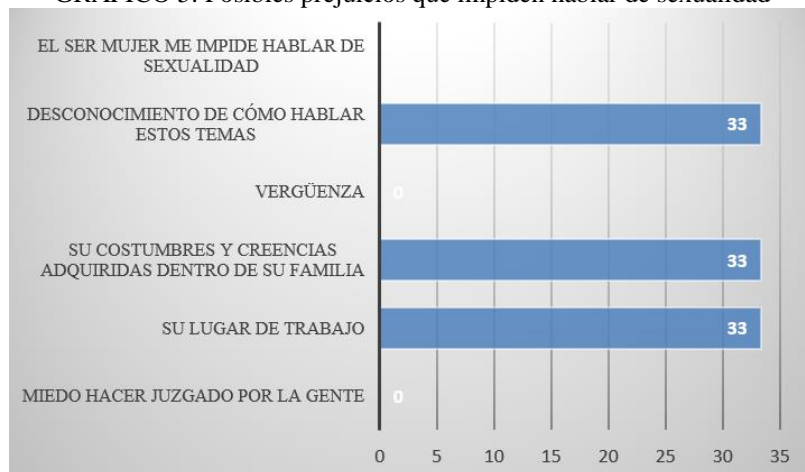
Fuente: Datos obtenidos de la encuesta realizada por Gabriela León a las educadoras de la Fundación Caminos de Esperanza “Talita Kumi II” mayo 2015.

Como se muestra en la gráfica, la respuesta con un porcentaje del 60% de aceptación fue, que la sexualidad en la adolescencia es la aparición de conductas para obtener placer (relaciones sexuales, masturbación), en segundo lugar, y con un 20% de aceptación los encuestados también están de acuerdo con que es la aparición de nuevos sentimientos y sensaciones físicas y el desarrollo de características evidentes en el cuerpo. Sin embargo, también hubo acepciones con las que ninguno de los encuestados estuvo de acuerdo, como: la aparición de nuevos intereses y decidir libremente si tener o no relaciones sexuales.

- A continuación se fusionó tres preguntas las cuales tenían por objetivo conocer cuál es grado de libertad que tienen las educadoras para hablar sobre sexualidad y temas relacionados con esta. Las preguntas eran: *¿Usted cree que tiene libertad para hablar de temas de sexualidad?*, *¿Usted tiene algún prejuicio que no le permite hablar de sexualidad?* *¿Cuáles son estos prejuicios?* De este grupo de preguntas se pudo obtener los siguientes resultados.

Solo una de las tres encuestadas dice no poder hablar libremente sobre temas de sexualidad, y expresa durante la encuesta que más que ser un tema de miedo o prohibición es un tema de costumbres con la que ha crecido. Mientras que las otras dos respondieron que tanto en su hogar como en su lugar de trabajo se sienten con toda la libertad de compartir estos temas, sin embargo, dicen no saber cómo abordarlos. Resultado que coincide con el 66% de quienes responden no tener ningún prejuicio al momento de hablar de sexualidad y un 33% que sí; información que se complementa con la siguiente pregunta, en la cual se pide mencionar algunos de los prejuicios que les impide hablar de este tema, donde se obtuvo una lista de posibles prejuicios, como: el lugar de trabajo, las costumbres y creencias dentro de la familia y el desconocimiento de cómo hablar sobre el tema; acepciones que obtuvieron un porcentaje equivalente al 33% para cada una.

GRAFICO 5: Posibles prejuicios que impiden hablar de sexualidad

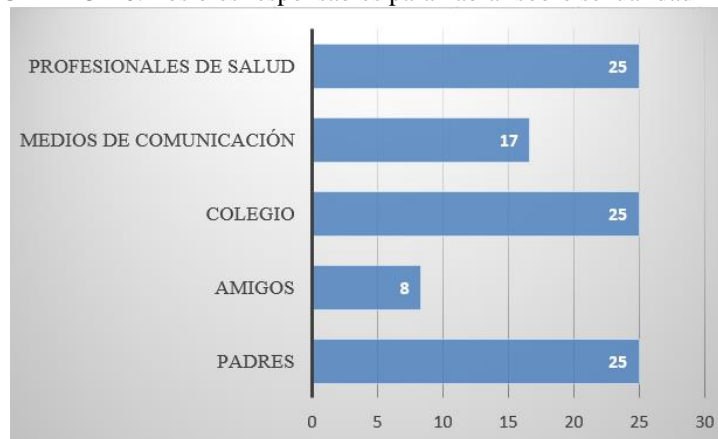


Fuente: Encuesta realizada por Gabriela León a las educadoras de la Fundación Caminos de Esperanza “Talita Kumi II” mayo 2015.

- *¿Qué es educación sexual?:* Para esta pregunta hubieron respuestas diversas como muestra la gráfica, en donde se indica como puntaje más alto el 30% el cual indica que educación sexual es, hablar de valores, amor y relaciones de pareja y de anticoncepción, embarazo y enfermedades de transmisión sexual, a este porcentaje le precede el 20% que indica que la educación sexual se refiere a hablar sobre, cómo funcionan los genitales y el cuerpo humano, y finalmente, los menos puntuados en los que solo una de tres estuvo de acuerdo fueron: hablar de atracción y deseo y entregar anticoncepción cuando lo necesitan.
- *¿Quiénes deberían hablar de sexualidad con un adolescente?:* esta pregunta intentaba conocer según la opinión de las educadoras a quién se le asigna la responsabilidad de abordar temas de

sexualidad con los adolescentes. Obteniéndose los siguientes resultados: todos las encuestadas coinciden en que los responsables de hablar de sexualidad a las/los adolescentes son: los padres, colegios y profesionales de salud, obteniendo cada una de estas respuestas un 25%; seguido por un 17% que también hacen responsables a los medios de comunicación, y finalmente con el porcentaje más bajo 8% a los amigos, esta última respuesta fue argumentada en el momento de la encuesta, en donde las encuestadas mencionaban que los amigos no son una buena fuente ya que se encuentran con las mismas dudas y muchas veces son malos consejeros.

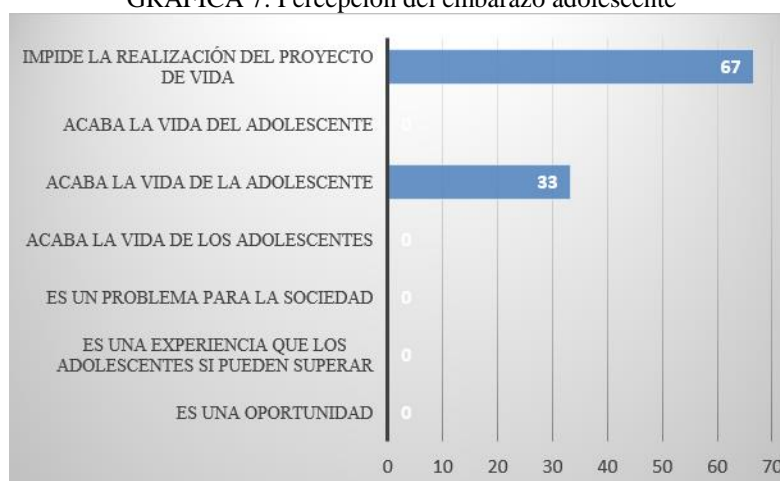
GRAFICA 6: Posibles responsables para hablar sobre sexualidad



Fuente: Encuesta realizada por Gabriela León a las educadoras de la Fundación Caminos de Esperanza “Talita Kumi II” mayo 2015.

- *¿Qué es lo más difícil a la hora de hablar de sexualidad con un adolescente?:* esta pregunta estaba dirigida a conocer las dificultades que enfrentan las educadoras al tratar el tema de la sexualidad con las adolescentes. Encontrando los siguientes resultados: la acepción seleccionada por todas las encuestadas con un 50% fue el no saber cómo abordar el tema, argumentando en el momento de la encuesta, de qué es difícil manejar estos temas con los adolescentes porque no tienen suficientes conocimientos ni herramientas necesarias para hacerlo. Otra dificultad que se encuentra y es puntuada con el 25%, es lograr la atención de los jóvenes y romper la propia vergüenza que como adultos tienen.
- *¿Qué piensa del embarazo adolescente?:* en esta pregunta las respuestas de las encuestadas era de forma negativa, expresando que el embarazo adolescente no podía ser una oportunidad ya que por la experiencia que ellas han tenido con las adolescentes madres de la Institución, un embarazo acaba con la vida de las chicas, por lo tanto la respuesta con mayor aceptación del 67%, era que impide la realización del proyecto de vida, seguida por el 33% que decía que acaba con la vida de las adolescentes, argumentando en el momento de la encuesta, que las únicas responsables siempre son las adolescentes mujeres.

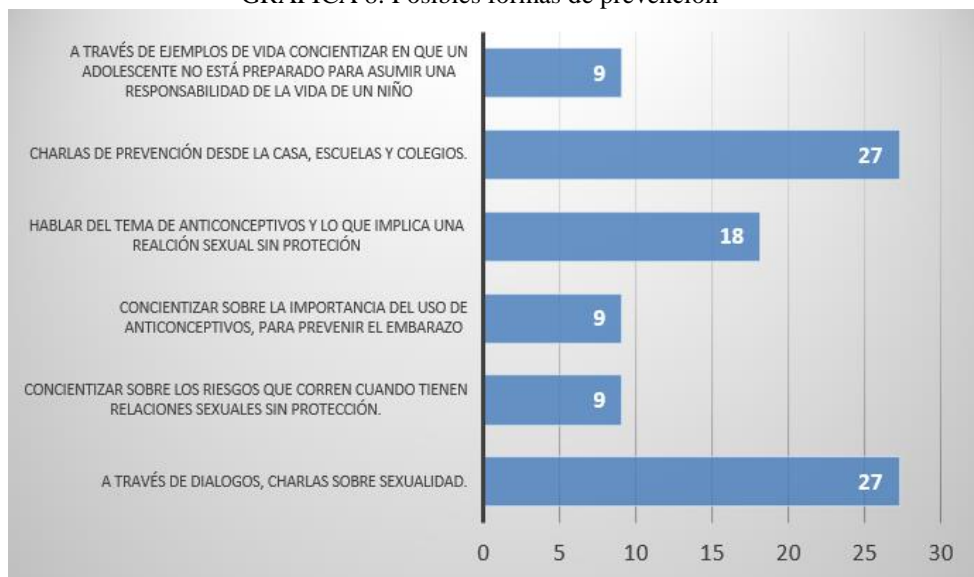
GRAFICA 7: Percepción del embarazo adolescente



Fuente: Encuesta realizada por Gabriela León a las educadoras de la Fundación Caminos de Esperanza “Talita Kumi II” mayo 2015.

- *¿Quiénes son los responsables de un embarazo adolescente?:* en esta pregunta se obtuvo respuestas diversas, en donde el 33% de los encuestados responden que es responsabilidad de las/los adolescentes, siendo esta la acepción con mayor porcentaje, sin embargo comentan que podría ser más responsabilidad de la chica porque ella es la que toma la última decisión; seguido del 22% de los padres de la chica y el chico, ya que mencionan que actualmente las/los adolescentes carecen de hogares donde exista una buena comunicación; con el mismo porcentaje se encuentra opción de la educación, en la cual comentan que hay muchas instituciones educativas en donde no hablan de sexualidad y además, hablarlo es una prohibición. Algo interesante en las acepciones que no fueron seleccionadas, fue que las encuestadas aclaran que la sociedad no tiene ninguna responsabilidad, ya que este es un problema más de los adolescentes modernos y de las familias.
- *¿Cree que es capaz una madre adolescente es capaz de criar a un hijo/a?:* en esta pregunta todas las encuestadas piensan que una madre adolescente no es capaz de criar a un hijo/a. Respuesta que se argumenta con la siguiente pregunta, en la cual se les da opciones referentes de lo que puede hacer una madre adolescente, sin embargo ellas no están de acuerdo con ninguna respuesta sugerida, por lo que todas aumentan una respuesta más, en la que dicen que una madre adolescente puede ser capaz de criar a un niño y darle una vida sin tantos conflictos siempre y cuando tenga apoyo externo.
- Las siguientes preguntas hacen referencia a la posibilidad de prevenir el embarazo en adolescentes, estas son: *¿Usted cree que es importante prevenir el embarazo en adolescentes? y ¿Por qué y cómo se puede prevenir?,* de las cuales se obtuvo los siguientes resultados: el 100% de las encuestadas dijeron que es importante prevenir el embarazo adolescente y sugieren algunas formas las mismas que se pueden observar detalladamente en la siguiente gráfica.

GRAFICA 8: Posibles formas de prevención



Fuente: Encuesta realizada por Gabriela León a las educadoras de la Fundación Caminos de Esperanza “Talita Kumi II” mayo 2015.

- *¿Qué temas le gustaría trabajar en la prevención del embarazo adolescente?:* está pregunta tenía por objetivo conocer los temas que ellas consideran importantes y además que son de su interés, donde se obtuvo los siguientes resultados: con un porcentaje del 13%, fueron autoestima, cómo acompañar y trabajar a un adolescente en su proyecto de vida y cómo desarrollar habilidades y utilización adecuada del tiempo libre. Seguido del 8%, en temas de: adolescencia, desarrollo físico y psíquico en la adolescencia, prevención de embarazo dentro y fuera de la institución, la creación e importancia de espacios donde se hable de sexualidad y empoderamiento de los derechos como adolescentes mujeres. Y finalmente, el porcentaje más bajo, 4%, que se refiere a la posibilidad de realizar vinculación con las ex Talitas como ejemplo de vida.

GRAFICA 9: Temas de interés



Fuente: Encuesta realizada por Gabriela León a las educadoras de la Fundación Caminos de Esperanza “Talita Kumi II” mayo 2015.

Resultados del conversatorio: como se mencionó en acápite anteriores, el conversatorio estuvo planificado en base a preguntas abiertas previamente preparadas, con el objetivo de construir con las educadoras temas que serían de importancia para trabajar sobre la prevención de embarazo con las adolescentes en los futuros talleres y conocer cuál era el conocimiento que ellas manejaban. Después de sistematizar la información proporcionada durante el conversatorio, se optó por tomar las respuestas de mayor relevancia y aporte para el análisis del diagnóstico del proyecto, obteniendo los siguientes resultados:

- ¿Qué diferencias pueden encontrar entre la etapa de su adolescencia y de los adolescentes de hoy en día?: en esta pregunta se pudieron rescatar algunas diferencias entre la adolescencia de las participantes y la adolescencia actual, que ellas como adultos de otra generación histórica pueden identificar, estas son:

Los valores: ellas mencionan que antes les inculcaban valores básicos como el saber respetar, saludar, ser agradecidos, etc. Sin embargo ven que los adolescentes de ahora carecen de estos, y afirman que esto se debe a que antes los padres eran más estrictos por lo que les formaban con mejores bases.

La comunicación: aluden que los hogares de ahora ya no tienen una buena comunicación. Pues comparten que durante la comida antes era un momento para conversar entre todos, ahora les interesa comer rápido para irse hacer otras actividades, y además durante la comida todos están con sus celulares, por lo tanto esto es impedimento para que exista algún tipo de conversación entre los miembros de la familia.

Las relaciones de pareja: en este punto las educadoras mencionan que antes sus padres siempre les aconsejaban y les decían “cuidado vayas a estar con otra persona antes del matrimonio, ahora los adolescentes lo primero es la prueba de amor”, aquí hacen referencia a la época de la inmediatez por la que atraviesan nuestros adolescentes, y dicen que esto puede ser una posible causa de los embarazos en la adolescencia.

La forma de interrelación: mencionan que antes la forma de relacionarse era diferente y más cuidadosa, ya que las/los amigas/os, novia/o que tenían era de forma personal, sin embargo, afirman que ahora toda forma de interrelación es a través de las redes sociales; situación, que consideran que incrementa los niveles de factores de riesgo durante la adolescencia.

Los hogares: aquí mencionan que los hogares de ahora tienen bases que están en el aire, no son estructurados, en donde tanto padre y madre trabajan y muchas veces no tienen tiempo de ver a sus hijos, a diferencia de antes que era el padre quien trabajaba y la madre se encargaba del cuidado de los hijos.

Adolescentes de la tecnología: mencionan que ahora tienen a la mano todos los medios de comunicación y el acceso es muy fácil, por lo tanto, esto incita a los adolescentes a probar todo lo que les proponen a través de estos medios, a diferencia de antes que el acceso a medios de

comunicación era difícil, por lo tanto las distracciones de los jóvenes era en otras cosas más saludables.

La forma de vestir: aquí mencionan que ahora las adolescentes visten con ropa muy provocativa pues así es la moda actual, pero ellas consideran que esto incita a que los hombres las molesten y las pone en riesgo, ante lo que afirman que antes era diferente ya que todas las mujeres eran más conservadoras, hasta en la forma de vestir.

- ¿Qué es lo más difícil de tratar para ustedes como acompañantes de adolescentes?: en esta pregunta todas las participantes coinciden en que lo más difícil de tratar como acompañantes de las adolescentes, es el no saber cómo actuar cuando hay situaciones difíciles entre las adolescentes, como: discusiones o peleas entre ellas, cuando tienen conductas inadecuadas, en estados depresivos en fechas específicas e importantes, y cuando las madres maltratan a sus hijos; y además coinciden, que tratar temas de sexualidad no es una dificultad, pues las adolescentes nunca preguntan sobre aquello.
- ¿Qué preguntas realizan los jóvenes frecuentemente?: como se explica anteriormente, todas las educadoras coinciden en que las adolescentes no preguntan sobre temas de sexualidad, ni se acercan donde las educadoras para tratar alguna curiosidad que tengan. Además mencionan, que no hay un espacio para hablar de estos temas con las adolescentes, por lo que no se le da mayor importancia al tema dentro de la Fundación.
- ¿Cuál es su reacción cuando una joven les pregunta algún tema sobre sexualidad?: a pesar de que dicen que son pocas veces cuando las chicas se acercan a preguntar sobre temas relacionados con la sexualidad, dicen reaccionar de una forma tranquila y tratando de buscar las palabras correctas para explicarles. Algo curioso que mencionan en esta pregunta es que, cuando se abren por alguna razón estos espacios para tratar sobre temas relacionados con la sexualidad, empiezan a conversar con dos o tres chicas y de repente se unen muchas más interesadas en la conversación, esto da cuenta de la importancia que tienen estos temas para las adolescentes y además de la necesidad de abrir un espacio para tratarlos.
- ¿Cómo suelen responder a estas preguntas?: todas las educadoras mencionan que la forma de responder las preguntas sobre sexualidad es desde su propia experiencia, además que esta es una forma que a las chicas les gusta mucho; dicen también que les gusta escuchar consejos poniendo como ejemplos casos de la vida real. Sin embargo, mencionan que cuando las adolescentes empiezan a preguntar mucho sobre su vida personal ellas ponen un alto diciendo que esa ya es la vida privada y que de eso no se habla.
- ¿Creen que tienen las herramientas necesarias para abordar temas de sexualidad?: en esta pregunta las educadoras dicen no contar con las herramientas necesarias para abordar un tema de estos, que no cuentan con un lugar adecuado, y que a veces creen que es innecesario porque las chicas no aceptan lo que les dicen, o toman los consejos sugeridos por ellas de forma negativa. Por otra

parte, otra de las educadoras dice que la única forma que ella ha encontrado para hablar con las chicas sobre temas de sexualidad y prevención es impartiendo consejos, que no sabe si los toman o no pero al menos le escuchan.

- ¿Por qué creen que aun así las/los adolescentes se siguen embarazando?: en esta pregunta las educadoras mencionan que este tema también es algo que les inquieta a todos en la Institución, porque la mayoría de adolescentes que salen de la misma después de un tiempo quedan embarazadas, por lo que esto es algo que les resulta difícil entender, ya que ellas consideran que las adolescentes salen con conocimientos en métodos anticonceptivos, por lo tanto creen que falta de conocimiento no es. Por otro lado, dicen que tampoco pueden identificar dentro de que área están fallando y qué deben reforzar en su trabajo; ante esta problemática dicen las educadoras siempre estar trabajando y buscando soluciones. Por lo que proponen como posible solución, que se establezca como requisito que toda chica que sale de la Institución debe salir colocada el implante, dicen que sería una forma drástica pero que probablemente funcionaría. Además, mencionan otra hipótesis frente a esta problemática, que es: “las chicas tienen mucha carencia de afecto” por lo tanto afirman que esta sería la única explicación para que apenas salgan de la institución ellas busquen este afecto en el primer hombre que se cruza en su camino, probablemente en busca de una figura paterna.
- ¿Conocen cuáles son los derechos sexuales y reproductivos de las/los adolescentes?: esta pregunta fue muy puntual y su objetivo era conocer si ellas tienen alguna idea en el tema de derechos sexuales y reproductivos de las/los adolescentes, pero al no tener ninguna respuesta, se realizó un sub pregunta que decía si ellas conocen cuales son los deberes y derechos de las/los adolescentes, en esta repregunta se obtuvo más respuestas, que daba cuenta de que tenían un mayor conocimiento. Por esta razón, es importante que ellas conozcan sobre el tema de derechos sexuales y reproductivos, sobre todo porque trabajan a diario con adolescentes que han vivido violación de sus derechos en todas sus dimensiones.
- ¿Cómo adultos qué ideas sugieren como medios para prevenir el embarazo en los adolescentes?: en esta pregunta se tiene muy poca participación de las educadoras, ya que dicen que es difícil para ellas identificar que les hace falta a las adolescentes, sin embargo en lo poco que pueden responder dicen: que como adultos ellas deben cuidarles e incentivarles al uso de métodos anticonceptivos. Además, ellas afirman que las charlas son poco productivas, por lo que, lo mejor es transmitirles información a través de ejemplos en los que ellas puedan realmente aprender. Razón por la cual ellas creen que es necesario que haya mayor comunicación y un espacio para hablar de estos temas.
- ¿Qué riesgos conoce usted que puede producir un embarazo adolescente?: dentro de los riesgos que las educadoras consideran, se encuentran: mala alimentación durante el embarazo, enfermedades en la madre, como anemia, y niños con serios problemas por falta de alimentación;

muerdes durante el parto de la madre o del niño; mayor número de cesáreas; niños con muchos problemas no solo físicas sino mentales ya que la mayoría de veces son concebidos bajo efecto de drogas.

ANEXO 12: Resultados obtenidos en los instrumentos de diagnóstico de las adolescentes (cine foro y grupo focal)

Resultados de la fase de diagnóstico adolescentes

Resultados cine foro: el cine foro se realizó en las instalaciones de la Fundación y tuvo una duración de tres horas. Se contó con dos grupos de adolescentes como se explicó anteriormente con un total de veinte y cinco participantes. A cada grupo se les proyectó la misma película con el fin de diferenciar en el foro la perspectiva que tienen sobre el embarazo, las mamás adolescentes y las adolescentes. Los resultados descritos a continuación, son de las preguntas más relevantes y que fueron de utilidad para el desarrollo de los talleres y además se fusionan los resultados obtenidos del grupo de mamás y no mamás.

- ¿Qué sentimientos o emociones se han despertado en ustedes a partir del personaje de Jacey?: en esta pregunta el objetivo era que las adolescentes encuentren algún grado de identificación con el personaje principal de la película. En la cual las adolescentes tanto mamás como no mamás respondieron a través de sus propias historias y experiencias de vida el caso del personaje de la película. Por un lado las no mamás, afirman que el embarazo en la adolescencia es negativo en todas sus formas, ya que generalmente la mujer es la más perjudicada, mientras que los hombres pueden seguir su vida normal. Además, expresan cierta admiración hacia las adolescentes mamás, ya que a pesar de no haber estado preparadas y de no contar con la ayuda de sus familias decidieron tener a sus hijos. Mientras que las adolescentes madres dijeron que, a través de este personaje revivieron toda su experiencia desde que se quedaron embarazadas y explican que ha sido una experiencia difícil que ha cambiado sus vidas completamente, y además se identifican con la desesperación que siente el personaje cuando su hijo llora, pues ellas muchas veces se han sentido así y eso es lo que les lleva a maltratar a sus hijos.
- ¿Qué sentimientos o emociones se han despertado en ustedes a partir del personaje de la madre de Jacey?: en esta pregunta la mayoría de participantes tanto mamás como no mamás, coincidieron en los sentimientos que les produjo este personaje, pues todas explican que era una madre sobreprotectora que no le daba libertad a su hija, por lo que las adolescentes comparan a este personaje con las educadoras de la Institución. Además, rescatan de este personaje que las cosas que hacía no eran con mala intención, sino para que su hija este bien, y mencionan que esto es algo que pasa dentro de la Institución, ya que muchas veces ellas se sienten así, como “demasiado protegidas que cuando salen a la vida normal no saben cómo defenderse”. Por otro lado una opinión que surge del grupo de madres, es que si ellas hubieran tenido al menos un poco

de apoyo de sus familias, tal vez su vida hubiera sido diferente, por lo que dicen que la adolescente de la película fue muy afortunada.

- ¿Con qué personaje de la película se sienten identificadas?, ¿por qué?: todas las adolescentes no mamás respondieron que se identifican con la hermana menor de la adolescente embarazada Jacey, ya que la mayoría de veces ellas se sienten así, excluidas y como que nadie les presta atención, explican que así se sentían en sus familias y en la Fundación a veces pasa eso, ya que les dan mayor importancia a los niños y a las mamás. Mientras que las adolescentes mamás, la mayoría se identificó con el personaje principal de la película, Jacey, ya que dicen haber atravesado por los mismos problemas, y además no saber nada de lo que es tener un hijo; cuentan que cuando atravesaron por esta situación todo el tiempo se preguntaban: ¿cómo será ser mamá?, ¿cómo será el parto?, y nadie les supo explicar, ya que cuando preguntaban ellas se sentían muy juzgadas, por lo que en este punto surge una queja, ya que dicen que cuando están próximas a dar a la luz en los hospitales ellas son víctimas de mucho maltrato.
- ¿Qué piensan en la decisión que tomó Jacey de dar en adopción?: en esta pregunta hubo opiniones contrapuestas, ya que la mayoría de las adolescentes no mamás creen que esta es la mejor opción cuando no están preparadas o no tiene los medios necesarios para dar a un hijo al menos lo necesario, mientras que las madres, por su propia experiencia dicen que no ven a esta como una buena opción, porque aunque no se cuente con lo necesario, los hijos deben estar con su madre, aquí también se puede percibir una fuerte influencia de la religión ya que mencionan que dar en adopción a sus hijos sería algo que Dios no les va a perdonar.
- ¿Por qué creen que los adultos siempre tienen preocupación de que una/una adolescente se embarace?: en esta pregunta hubo muchas opiniones que coincidieron tanto de las no mamás como las mamás, quienes suponen que la preocupación de los adultos se da porque consideran que: el cuerpo de una adolescente física y mentalmente no está preparado para asumir esta responsabilidad, ante lo que mencionan: “aun somos niñas y que parecemos jugando con muñecos verdaderos, cuando juegas con muñecos te cansas y lo vas botando pero cuando ya tienes un hijo no puedes hacer eso”. Además también mencionan sobre las consecuencias que puede tener un embarazo y un parto cuando son adolescentes, ya que dicen no estar conscientes de lo que les está pasando, razón por la cual, muchas veces no se cuidan como es debido, trayendo al mundo niños enfermos y a veces graves consecuencias en las madres quienes pueden morir en el parto.

Otra razón que dan, es que el Ecuador es un país con mucha pobreza por lo que ellas creen que si hay más niños de adolescentes la pobreza nunca se acabará, y por esta razón ellas creen que el embarazo adolescente es un problema para la sociedad. Además piensan que es por el bienestar de los niños, porque la mayoría de hijos de madres adolescentes vienen a sufrir porque las chicas no están preparadas y no saben cómo criar a un hijo. Y finalmente otra razón que también consideran, es que una/un adolescente no tiene la capacidad de dar afecto a sus hijos,

porque dicen que es una edad en la que ni si quiera ellas están claras de lo que sienten, mucho peor están en condiciones de transmitir afecto a alguien más.

Dentro de la película también aparecen unas frases emitidas por los personajes, las cuales por iniciativa de las mismas adolescentes se las empieza analizar, de las cuales se obtuvieron los siguientes resultados.

- “Imagínate que hombre quisiera estar contigo en esas condiciones”: esta es una frase que la tomaron las madres adolescentes, ya que mencionan que generalmente esto es lo que les dicen los adultos, sobre todo sus madres. Y según la opinión de la mayoría, esta frase tiene algo de verdad, ya que volver a tener una pareja es más complicado y mencionan que esto es peor cuando son adolescentes ya que ningún chico quiere tener una relación cuando ya son mamá. Además, la mayoría menciona que los varones les juzgan de forma muy dura a las adolescentes madres, ya que ellos piensan que el haber tenido un hijo a corta edad es porque tuvieron “una vida de locas”.
- “La vida de adolescentes se acaba cuando ya tiene hijos”: esta frase fue tomada por los dos grupos, los cuales coincidieron refutando esta frase, ya que explican que el hecho de tener un hijo en la adolescencia no es un pretexto para decir que la vida se acaba, solo las cosas cambian pero no se acaban. Además, las madres adolescentes dicen que un hijo significa mayor responsabilidad y que esto es lo que más les cuesta, sin embargo no es un impedimento para seguir cumpliendo sus sueños, y argumentan diciendo que algunas adolescentes creen que se les acaba la vida porque ya no pueden “vivir una vida loca”, pero tampoco eso es ser adolescente.
- “Dar a luz es extraordinario”: en esta frase el análisis que hacen las adolescentes no mamás es desde un enfoque negativo ya que piensan que el dolor no debería ser así ya que no es justo que eso deba sentir la mujer. Mientras que las adolescentes mamás, dicen que dar a luz es muy doloroso pero que no pueden explicar lo bonito que es cuando ya está afuera y no logran entender como algo así pudo haber estado dentro de ellas, por lo que le atribuyen a este suceso como el que marca todo el amor que una madre siente por sus hijos, y además, aquí mencionan que muchas veces ellas sienten que las juzgan como malas madres por maltratar a sus hijos, sin embargo ellas explican que no es porque no los quieran, sino, es porque a veces no saben cómo ser madres, y además porque sienten mucha ira y rencor con las personas que les hicieron daño.

Resultados grupo focal: el grupo focal se lo realizó en las instalaciones de la Fundación, con el objetivo de consolidar los temas que fueron tratados en el cine foro y abrir un espacio de discusión acerca de las formas que ellas proponen para abordar en los talleres el tema de prevención de embarazo en adolescentes. El grupo focal se desarrolló en base a diferentes actividades previstas para los ejes temáticos propuestos (adolescencia, sexualidad y prevención), los cuales fueron abordados desde algunas preguntas previamente planificadas, obteniendo los siguientes resultados:

- ¿Qué es la adolescencia?: en esta pregunta las adolescentes respondieron desde su propia experiencia, comentando acerca de cómo se sienten y que significa esta etapa para ellas. En donde un grupo pequeño de ellas identificaba a esta etapa con la edad del burro, porque comentan que son muy necias y siempre hace lo contrario de lo que les ordenan los adultos; ante esta reflexión, otro grupo refuta explicando que no es que son necias, es que la adolescencia es una etapa que implica muchos cambios por lo tanto dicen que es difícil entender a su nuevo cuerpo porque no saben cómo actuar, refiriéndose a su cuerpo como un “monstruo”. Por otro lado, todas las participantes creen que la adolescencia es una etapa importante en la vida de los seres humanos, porque se enfrentan a decisiones que pueden cambiar de forma positiva o negativa sus vidas y su futuro. Además, un número pequeño de participantes dicen anhelar ser independientes en esta época porque los adultos no les “dejan vivir en paz”, sin embargo otro grupo comenta que a veces si anhelan ser independientes, pero creen que en esta etapa aún necesitan el cuidado de un adulto. Finalmente, todas están de acuerdo que esta es una etapa de la vida de todos los seres humanos, por lo tanto no es una enfermedad ni una anormalidad, sin embargo dicen que los adultos lo ven así.
- ¿Qué cambios crees que tienes durante la adolescencia?: en esta pregunta todas las adolescentes hicieron énfasis en los cambios físicos que han presentado, nombrando algunos de ellos como: la primera menstruación, el crecimiento de pechos, el cambio de forma de su cuerpo, cambio de voz y crecimiento de vello. Además nombraron algunos otros cambios de otras dimensiones del ser humano, como:

Emocional: ahora dicen tener mayor interacción con las personas adultas, experimentar nuevos sentimientos con el sexo opuesto, hay mayor preocupación por las personas que aman y su carácter es muy variable, a esta última característica las madres adolescentes atribuyen el maltrato que dan a sus hijos.

Mental: dicen ya no piensan igual que cuando eran niñas, sino que piensan con mayor responsabilidad, tienen más preocupaciones, son más conscientes de lo que pasa a su alrededor y tienen mayor capacidad para distinguir entre lo bueno y lo malo. Las madres adolescentes en este punto dijeron que cuando eres madre en esta edad la forma de pensar cambia y es diferente a la de una adolescente normal, pues ya no pueden pensar solo en ellas mismas sino en sus hijos

Social: en este aspecto las adolescentes dicen tener mayor facilidad para relacionarse con los demás, que las relaciones de amistad son más profundas y duraderas, por lo tanto tratan de elegir amistades acorde a la forma de ser de cada una de ellas. En este aspecto las madres adolescentes dicen, que las cosas cambian cuando tienen un hijo ya que sus relaciones de amigos se limitan y ya no pueden ser iguales.

- ¿Qué derechos sexuales y reproductivos tienes como adolescente?: en esta pregunta surgió una dificultad, ya que ninguna de las participantes conocía de este tipo de derechos, por lo que se dio una explicación extra. Sin embargo, al inicio solo se obtuvo respuestas acerca de los derechos de supervivencia, como: derecho a estudiar, a tener una familia, a la salud, a la educación, etc. Pero dentro de estos derechos, también surgieron otros, que están muy cercanos a lo que son los derechos sexuales y reproductivos, como: tener la libertad de enamorarse, que respeten la forma de ser y actuar de cada persona, a ser libres para expresar lo que sienten, a ser iguales entre hombres y mujeres y a que no les maltraten. Por lo que, sin ninguna noción previa de que son los derechos sexuales y reproductivos al menos una buena parte de las participantes tuvo la capacidad de reconocer que estos son derechos que también les corresponden.
- ¿A qué formas de violencia creen que están expuestas como adolescentes?: esta pregunta tenía por objetivo conocer cuan conscientes están las adolescentes de las formas de violencia a las que pueden estar expuestas. En donde se obtuvo respuestas enfocadas solo en la violencia en contra de su cuerpo físico, como: ser abusadas sexualmente, ser golpeadas por su pareja, por sus padres o cuidadores, que alguien superior les agrede físicamente y ser agredidas por sus pares. Además en el grupo de madres adolescentes surgió el tema de la discriminación por ser madres a temprana edad, pues comentan que sus oportunidades son limitadas.
- ¿Qué es sexualidad?: en esta pregunta se les pidió que a través de un dibujo representen que es la sexualidad para cada una de ellas y que pongan una pequeña explicación del dibujo representado. De los cuales se obtuvo las siguientes respuestas:

La mayoría de participantes dibujaron parejas de hombres y mujeres en diferentes lugares, algunos se encontraban en una cama, en una casa o en un jardín; las explicaciones que se dieron para estos dibujos fueron: que la sexualidad se da entre un hombre y una mujer cuando son pareja, que es algo íntimo que pasa entre un hombre y una mujer, todo lo que se produce por los órganos sexuales y además las enfermedades que se puede transmitir por medio de la sexualidad.

Por otro lado, tres de las veinte y cinco participantes representaron la sexualidad a través de dibujos de animales, los cuales eran animales preñados que figuraban el embarazo como una consecuencia de la sexualidad, y en otro dibujo se pudo encontrar un grupo de animales que representaba a una familia.

Dos de las veinte y cinco participantes representaron la sexualidad a través de una perspectiva abstracta, el uno era una manzana que en su interior tenía una flor, ante lo que explica que para ella la sexualidad es algo que pertenece a todos los seres humanos, que es tan delicado como una flor y que es el centro de todos los humanos. El segundo dibujo, era un árbol con frutos, en donde explica que para ella la sexualidad es todo lo que tiene una persona desde que nace y que también a través de la sexualidad uno puede dar vida a otros seres.

Otras dos representaciones particulares fueron: un dibujo que figuraba una calavera y junto a esta estaba la palabra muerte, en la explicación que da dice que para ella la sexualidad es tan desconocida como la muerte. Y la otra representación, estaba hecha solo por una palabra que decía “NADA”, en donde al dar la explicación la adolescente dice que para ella la sexualidad no nada, ya que no le interesa ni cree que es importante para su vida.

- ¿Cuándo, quién te hablo y qué te dijeron sobre la sexualidad?: esta pregunta tenía por objetivo recoger información acerca de cómo y quién les enseñó o al menos les menciona el tema de la sexualidad, encontrando los siguientes resultados: a la mayoría de las adolescentes la información sobre la sexualidad les llegó desde sus profesores y desde los profesionales de servicios de salud; a un grupo de cinco adolescentes, les transmitieron sus hermanos o tíos; a otro grupo sus pares; y a tres adolescentes dijeron que nadie pues es algo que no les interesa hablar.
- ¿A través de qué zonas de tu cuerpo puedes sentir placer?: el objetivo de esta pregunta era identificar lo que las adolescentes conocían como placer y si distinguían otras zonas donde puedan sentirlo que no fuera en los órganos sexuales, ante esto las respuestas que se obtuvieron fueron: diez de las veinte y dos participantes respondieron que el placer se puede sentir a través del: rostro, las manos, las caderas, a través de las emociones, de situaciones bonitas, de los pechos, y del vientre. Mientras, que seis participantes señalaron que el placer solo se puede experimentar a través de los órganos sexuales; y seis participantes más, se negaron a contestar la pregunta pues decían que no saben que es placer.
- ¿Qué quisieras saber y hablar acerca de la sexualidad?: esta pregunta intentaba indagar sobre los temas de interés sobre sexualidad para las adolescentes, de donde se obtuvieron las siguientes respuestas: la mayoría de participantes señalaron que querían saber que es la sexualidad pero en la adolescencia, si es tan malo como siempre les dicen, y como se puede tener una sexualidad sana que no tenga consecuencias. Por otro lado un número de tres participantes, dijeron que no quisieran saber nada pues es un tema que no les interesa.
- ¿Por qué las/los adolescentes se embarazan?: esta pregunta tenía por objetivo conocer desde la perspectiva de las mismas adolescentes las razones que ellas creen que tienen las/los adolescentes para quedar embarazados a temprana edad. Por lo que se obtuvo las siguientes respuestas: la mayoría de participantes coinciden en que la adolescencia es una etapa donde se experimenta y se descubren muchas cosas nuevas, por lo tanto cuando no tienen una buena guía no saben cómo manejar algunas situaciones en las que implica mayor grado de responsabilidad, pues dicen que solo actúan para el momento. Otras participantes explican, que cuando existen familias donde hay mucho maltrato las adolescentes lo único que quieren es huir, y embarazarse dicen que puede ser una forma. Por otro lado, otras creen que es porque no hay información suficiente, ya que dicen que algunas veces les dan charlas pero que no son claras ni suficientes

para su edad. Y finalmente, unas pocas adolescentes, explican que puede ser porque quieren tener un hijo, haciendo la siguiente aclaración “**algo que sea de ellas, es decir algo propio**”.

- ¿Cómo adolescente que propones para que los adolescentes no se embaracen?: esta pregunta recogió todas las propuestas que las adolescentes expresaban como posibles soluciones para la prevenir el embarazo en las/los adolescentes, obteniendo los siguientes resultados: realizar charlas que no sean solo habladas sino con otras cosas divertidas y que las/los adolescentes puedan entender; charlas que sean dirigidas a las chicas y a los chicos; realizar campañas que sean hechas por los adolescentes y no por lo adultos (los adultos que solo ayuden); no solo hablar del condón y esas cosas para cuidarse sino también de cómo cuidar nuestro cuerpo como adolescentes, de los sueños, de lo que quieres ser de grande “si tienes sueños, eso no deja que pienses en primero embarazarte, porque todas las charlas solo nos pasan de esas cosas asquerosas que te puede dar si tienes sexo”; y charlas que sean con ejemplos reales que los adolescentes puedan entender.

FASE DE SENSIBILIZACIÓN

ANEXO 14: Planificación y cronograma de actividades para la fase de sensibilización

FECHA	ACTIVIDAD	OBJETIVO	METODOLOGÍA	MATERIALES	RESPONSABLE
16/07/15	- Pegar afiches - Compartir un momento con las adolescentes	- Crear expectativa sobre los talleres futuros a través de frases y datos informativos. - Compartir con las adolescentes algunos temas de su interés, con el fin de crear empatía con el grupo.	- Pegar los afiches en el comedor en donde hay la posibilidad que todas las adolescentes y personal de la institución pueda leerlo. - A través de reuniones informales se trataron temas de su interés, y de su vida diaria.	- Afiches	Gabriela León
22/07/15	- Pegar afiches - Sopa de letras	- Crear expectativa sobre los talleres futuros a través de frases y datos informativos colocados en lugares donde todas/os pueden tener acceso. - Familiarizar a las adolescentes con temas y palabras que se abordarán en los futuros talleres.	- Pegar los afiches en el comedor en donde hay la posibilidad que todas las adolescentes y personal de la institución pueda leerlo. - Se le entrego a cada adolescente una hoja que contenía una sopa de letras con palabras y temas que se tratarán en los talleres, los cuales debían llenar en el momento que ellas quisieran y depositarlo en una caja la cual permanecería durante una semana en el centro de cómputo, finalmente se seleccionó las personas que mayor número de palabras hayan logrado encontrar en menor tiempo.	- Afiches - Papeles con sopa de letras - Caja para depositar los papeles.	Gabriela León
29/07/15	-Pegar afiches -Cierre de la actividad de sopa de letras	- Crear expectativa sobre los talleres futuros a través de frases y datos informativos colocados en lugares donde todas/os pueden tener acceso. - Reflexionar acerca de la actividad sopa de letras. -Entrega de un premio simbólico a las personas que lograron completar o alcanzar el mayor número de palabras en menor tiempo, como un incentivo por su participación e interés.	- Pegar los afiches en el comedor en donde hay la posibilidad que todas las adolescentes y personal de la institución pueda leerlo. - Conversación con las adolescentes sobre la actividad. - Entregar un premio - Cierre de la actividad con una breve explicación del objetivo de la actividad.	-Afiches - Sopa de letras resueltas - Premio	Gabriela León
03/08/15	-A contar los día "calendario"	- Crear expectativa, interés y motivar a la participación en los talleres futuros.	-Se colocará un calendario, al cual todas las adolescentes y el personal tengan acceso, este contendrá los días previos al inicio de los talleres, y en cada día habrá algunas frases, datos informativos o actividades lúdicas, relacionados con los temas que serán compartidos en los talleres.	- Calendario - Contenido del calendario	Gabriela León
07/08/15	-Entrega de invitaciones - Dar indicaciones para el día de los talleres y entregar la carpeta con el cronograma de los talleres.	- Crear empoderamiento en las adolescentes y el personal haciendo que estos talleres sean algo de ellas. - Promover un sentido de participación y colaboración activa para el aprendizaje.	-Se entregará a cada adolescente y educadora una invitación personalizada, la cual contenga de manera clara y rápida la hora, fecha y lugar de los talleres que les corresponde a cada población.	-Cartas de invitación	Gabriela León

ANEXO 15³⁸: Actividad de sensibilización



ANEXO 16: Modelo de carta de invitación

Tumbaco, 14 de agosto de 2015

“Cuando no tengas nada que decir, solo deja que hable tu corazón”

Querida Alejandra

Te escribo esta pequeña carta, para invitarte a algo muy importante para mí y que quisiera que tú también puedas ser parte de esto, es el final de algo que lo he ido pensando, viviendo y haciéndolo con todo mi corazón para ustedes. El único requisito que te pido es llevar tu corazón bien abierto.

Fecha: lunes 17 de agosto de 2015.

Lugar: Sala de reuniones

Hora: 8:00 de la mañana

❖ Ir con ropa cómoda

³⁸ Las participantes de los talleres autorizaron la publicación de sus rostros en las fotografías que consta en este documento.

FASE DE IMPLEMENTACIÓN

Anexo 17: Cronograma de los talleres de las adolescentes

TEMA	HORA	ACTIVIDAD	OBJETIVO	MATERIALES	RESPONSABLE
BIENVENIDA	8:00-8:15	Bienvenida, explicación de la agenda y lista de asistencia.	Explicar a los participantes las actividades que se realizarán durante el día y firmar la hoja de asistencia.	<ul style="list-style-type: none"> - Lista de asistencia - Esferos * Material de apoyo 1	Gabriela León
PRESENTACIÓN DE LOS PARTICIPANTES	8:20-8:30	“Saludo con partes del cuerpo”	Generar un ambiente acogedor que permita a las adolescentes participar con mayor confianza.	<ul style="list-style-type: none"> - Música de fondo * Material de apoyo 2	Gabriela León
AUTOESTIMA	8:35-9:00	¿Cómo me veo?	Dar a conocer la definición de autoestima y proponer algunos consejos para su fortalecimiento.	<ul style="list-style-type: none"> - Palabras o frases con aspectos positivos y negativos - Flores, tallos y espinas - Goma - Pinturas - Marcadores - esferos *Material de apoyo 3.	Gabriela León y cofacilitadora
	9:05-9:35	“Volver a empezar”	Permitir que las participantes tengan un espacio de silencio que les permita tomar en cuenta y valorar las cosas positivas y negativas de su ser.	<ul style="list-style-type: none"> - Discurso - Música - Papelitos con frases para cada chica. - Piedritas para cada chica. *Material de apoyo 4	Gabriela León y cofacilitadora
ADOLESCENCIA	9:40-10:00	“Aprendiendo a conocernos”	Dar a conocer y situar a las adolescentes en la etapa que se encuentran.	<ul style="list-style-type: none"> - Tarjetas con palabras * Material de apoyo 5	Gabriela León y cofacilitadora
	10:05-10:25	“¿Sabías qué...?”	Desmitificar y conocer el verdadero sentido y significado de situaciones que se experimentan con mayor intensidad durante la adolescencia.	<ul style="list-style-type: none"> - Hoja de mitos - Timbre (vela) - Recompensas * Material de apoyo 6	Gabriela León y cofacilitadora
PROYECTO DE VIDA	10:30-10:40	¿No es posible? ¿Quién dice?	Conocer a través de las participantes que es un proyecto de vida e ir argumentando las ideas.	<ul style="list-style-type: none"> - Historia de un personaje importante. * Material de apoyo 7	Gabriela León y cofacilitadora
	10:40-11:00	Mi línea de vida	Realizar con las adolescentes un tipo de proyecto de vida que es la línea de vida.	<ul style="list-style-type: none"> - Revistas - Hojas de papel bond - Línea de vida - Esferos *Material de apoyo 8	Gabriela León y cofacilitadora
REFRIGERIO	11:00-11:25	—	—	<ul style="list-style-type: none"> - Pastel de chocolate - Jugo de manzana 	Gabriela León y cofacilitadora
SEXUALIDAD	11:30-12:00	Simón dice...	Conceptualizar el tema de la sexualidad, como algo que es parte de todo ser humano y abordarlo desde una perspectiva libre de prejuicios.	<ul style="list-style-type: none"> - Conceptos sobre sexualidad. - Revistas - Cartel para pegar - Goma - Tijeras * cinco grupos de tres *Material de apoyo 9.	Gabriela León y cofacilitadora
PREJUICIOS Y CREENCIAS DE LA SEXUALIDAD	12:00-12:30	Dicen que...	Desmitificar algunos mitos y creencias erróneas sobre temas de la sexualidad que han sido construidas por la sociedad.	<ul style="list-style-type: none"> - Escenas de prejuicios y verdades *Tres grupos de cinco *Material de apoyo 10.	Gabriela León y cofacilitadora
IDENTIDAD DE GENERO	12:35-12:50	Viviendo entre chicos y chicas	Evidenciar ciertas ideas que la sociedad nos ha dado acerca de lo que es un hombre y una mujer.	<ul style="list-style-type: none"> - Cartulinas rosadas y azules - Silueta de un cuerpo masculino y femenino. 	Gabriela León y cofacilitadora

				- Goma	
DINAMICA	12:50-13:00	Boletos de salida	Incentivar a realizar preguntas sobre dudas que tengan o cosas que no quedaron claras a través de los boletos de salida.	- Boletos de salida - Lugar para colocar los boletos de salida *Material de apoyo 9.	Gabriela León y cofacilitadora
ALMUERZO	13:00-13:50	-	-	-	-
RESPUESTAS DE BOLESTOS DE SALIDA	-		Aclarar las dudas que las chicas hayan dejado en sus boletos de salida.	-	Gabriela León y cofacilitadora
ROLES DE GENERO	14:00-14:30	Por qué fueron, somos...	Hacer un recuento histórico de cómo ha sido manejado el tema de roles en nuestra sociedad, con el fin de comprender de comprender que hay un antecedente que ha dejado ciertas huellas hasta la actualidad. Concientizar y generar conocimiento sobre la convivencia ideal entre hombres y mujeres.	- Trajes - Cinta adhesiva - Papelógrafo	Gabriela León y cofacilitadora
	14:30-14:50	Convivencia cero violencia...	Concientizar sobre los tipos de violencia a los que las personas estamos expuestas a diario y reflexionar sobre las formas de prevenir.	- Situaciones de violencia - Jugo *Material de apoyo 9.	Gabriela León y cofacilitadora
DINAMICA	14:55-14:10	Recordando...	Realizar una síntesis y recordar datos importantes de todos los temas trabajados hasta ese momento.	- Títulos de todos los temas - Cartulina de cosas para no olvidar *Material de apoyo 10	Gabriela León y cofacilitadora
SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	14:10-14:30	Aprendiendo...	Dar a conocer el concepto de salud sexual y reproductiva.	- Tarjetas de dos colores diferentes. - Lugar donde colocar las tarjetas - Cinta Masking	Gabriela León y cofacilitadora
	14:30-15:00	Conociendo mis derechos sexuales y reproductivos como adolescente...	Dar a conocer los derechos sexuales y reproductivos de los/las adolescentes.	- Situaciones que representen cada derecho. - Nombres de los derechos Material de apoyo 11	Gabriela León y cofacilitadora
	15:00-15:30	Prácticas sexuales sanas de forma placentera	Concientizar la importancia de tener prácticas sexuales placenteras, que no impliquen riesgos para nuestra integridad como seres humanos.	- Postre - Mezcla desagradable - Música de dos tipos	Gabriela León y cofacilitadora
	15:30-15:45	Alto ahí...	Enfatizar en la toma de decisiones, la conciencia corporal, límites y formas de placer individual y de pareja.	- Carteles de pare - Música	Gabriela León y cofacilitadora
PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE	15:50-16:15	Es mágico pero no es un juego...	Brindar información acerca del embarazo desde una perspectiva positiva y concientizar sobre las condiciones necesarias para que sea una experiencia placentera.	- Frases en desorden - Sobres - Goma - Lugar para pegar las frases. *Material de apoyo 12	Gabriela León y cofacilitadora
	16:15-16:40	Mi ciclo mágico...	Que las adolescentes aprendan a conocer sobre su ciclo menstrual y concienticen sobre la importancia de tenerlo presente en sus vidas.	- Hojas con dibujo del ciclo menstrual - Esquema del ciclo menstrual en grande. *Material de apoyo 13	Gabriela León y cofacilitadora
	16:40-17:00	Es una parte pero no es todo...	Reforzar el conocimiento de las adolescentes en métodos anticonceptivos y enfermedades de transmisión sexual (ETS) y recordar la importancia del uso de anticonceptivos. *En la fundación hay un antecedente de un taller impartido sobre temas anticoncepción y enfermedades de transmisión sexual por lo que las	- Video - Folletos de anticoncepción	Gabriela León y cofacilitadora

			adolescentes ya tienen conocimientos.		
	17:05-17:30	Quién me da una manita...	Compartir con las adolescentes información sobre formas de prevenir un embarazo y presentar un plan como alternativa de los que pueden hacer si ya han empezado una vida sexual activa y de qué hacer si se encuentran en una situación de un posible embarazo.	<ul style="list-style-type: none"> - Hojas con frases incompletas para cada frase - Buzón de emergencia - Esferos 	Gabriela León y cofacilitadora
CIERRE DE LOS TALLERES	17:30-18:10	Paso a paso...	Dar un cierre a la jornada de los talleres. Reflexionar con las adolescentes sobre la importancia de ir viviendo cada cosa en su momento y de forma placentera. Y dar a conocer la importancia de que su voz se escuche y sus decisiones se respeten.	<ul style="list-style-type: none"> - Letra de la canción paso a paso - Marcadores - Pinturas - Temperas - Cartulina - Escarcha - Palos de pincho 	Gabriela León y cofacilitadora
RESPUESTA DE BOLETOS DE SALIDA	-	-	Aclarar las dudas que las chicas hayan dejado en sus boletos de salida.	-	Gabriela León
PAUSA E INDICACIONES	18:10-19:00	Pausa	Realizar la evaluación inmediata del impacto de los talleres en las adolescentes. Dar indicaciones del día y la hora de la clausura de los talleres.	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluación inmediata - Esferos - Empanadas - Jugo - Invitación para el sábado 	Gabriela León y cofacilitadora

ANEXO 18: Cronograma de los talleres de las madres adolescentes

TEMA	HORA	ACTIVIDAD	OBJETIVO	MATERIALES	DESCRIPCIÓN
Bienvenida	9:00-9:05	Bienvenida, explicación de la agenda y lista de asistencia.	Explicar a los participantes las actividades que se realizarán durante el día y firmar la hoja de asistencia.	<ul style="list-style-type: none"> - Lista de asistencia - Esferos * Material de apoyo 1	Gabriela León y cofacilitador
Presentación de los participantes	9:10-9:20	“Baile de silla cooperativa”	Generar un ambiente acogedor que permita a las adolescentes participar con mayor confianza.	<ul style="list-style-type: none"> - Música - Silla * Material de apoyo 2	Gabriela León y cofacilitador
Autoestima	9:25-9:45	¿Cómo me veo?	Dar a conocer la definición de autoestima y proponer algunos consejos para su fortalecimiento.	<ul style="list-style-type: none"> - Flores, tallos y espinas - Goma - Pinturas - Marcadores - esferos *Material de apoyo 5	Gabriela León y cofacilitador
	9:50-10:10	Vidas que valen la pena conocer...	Compartir con los adolescentes casos de mujeres que han pasado por circunstancias difíciles sin embargo han sabido sobre llevarlas y no les han detenido.	<ul style="list-style-type: none"> - Videos de historias - Papelografo -Metáfora de la perla *Material de apoyo 6	Gabriela León y cofacilitador
Proyecto de vida	10:10-10:10:25	¿Quiero llegar a la luna que necesito?	Conocer a través de las participantes que es un proyecto de vida e ir argumentando las ideas.	<ul style="list-style-type: none"> - Historia de un personaje importante. * Material de apoyo 5	Gabriela León y cofacilitador
	10:30-10:50	Mi línea de vida	Realizar con las adolescentes un tipo de proyecto de vida que es la línea de vida.	<ul style="list-style-type: none"> - Hojas para el proyecto de vida - Esferos *Material de apoyo 6	Gabriela León y cofacilitador

Refrigerio	11:00-11:30	—	—	<ul style="list-style-type: none"> - Pastel de chocolate - Jugo de manzana 	Gabriela León y cofacilitador
SEXUALIDAD	11:30-11:50	Simón dice	Conceptualizar el tema de la adolescencia y sexualidad, como algo que es parte de todo ser humano y abordarlo desde una perspectiva libre de prejuicios.	<ul style="list-style-type: none"> - Premisas sobre la sexualidad y sexo. - Revistas - Cartel sexo Vs. sexualidad *Material de apoyo 7.	Gabriela León y cofacilitador
PREJUICIOS Y CREENCIAS DE LA SEXUALIDAD	11:55-12:15	Dicen que...	Leer cada situación e ir analizando. Desmitificar algunos mitos y creencias erróneas sobre temas de la sexualidad que han sido construidas por la sociedad.	<ul style="list-style-type: none"> - Escenas de prejuicios y verdades *Material de apoyo 8.	Gabriela León y cofacilitador
IDENTIDAD DE GENERO	12:15-12:30	Viviendo entre chicos y chicas	Evidenciar ciertas ideas que la sociedad nos ha dado acerca de lo que es un hombre y una mujer.	<ul style="list-style-type: none"> - Cartulinas rosadas y azules - Silueta de un cuerpo masculino y femenino. - Goma 	Gabriela León y cofacilitador
ALMUERZO	12:30-2:00	-	-	-	-
	2:00-2:20	Convivencia cero violencia...	Explicar lo que es cada tipo de violencia y que ellas pongan un ejemplo de algo que han visto Concientizar sobre los tipos de violencia a los que las personas estamos expuestas a diario y reflexionar sobre las formas de prevenir.	<ul style="list-style-type: none"> - Situaciones de violencia - Jugo *Material de apoyo 9.	Gabriela León y cofacilitador
	2:45-3:00	Alto ahí...	Enfatizar en la toma de decisiones, la conciencia corporal, límites y formas de placer individual y de pareja.	<ul style="list-style-type: none"> - Carteles de pare - Música 	Gabriela León y cofacilitador
PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE	3:00-3:15	Es mágico pero no es un juego...	Construir con las adolescentes razones por lo que es importante planificar antes de tener un segundo hijo durante la adolescencia.	<ul style="list-style-type: none"> - Música yo te esperaba - Proyecto de vida - Paleógrafo - Marcadores *Material de apoyo 12	Gabriela León y cofacilitador
	3:00-3:30	Mi ciclo mágico...	Que las adolescentes aprendan a conocer sobre su ciclo menstrual y concienticen sobre la importancia de tenerlo presente en sus vidas.	<ul style="list-style-type: none"> - Hojas con dibujo del ciclo menstrual - Calendario - Esquema del ciclo menstrual en grande. *Material de apoyo 13	Gabriela León y cofacilitador
	3:35-4:20	Es una parte pero no es todo...	Reforzar el conocimiento de las adolescentes en métodos anticonceptivos y enfermedades de transmisión sexual (ETS) y recordar la importancia	<ul style="list-style-type: none"> - Video - Folletos de anticoncepción 	Gabriela León y cofacilitador

			del uso de anticonceptivos. *En la fundación hay un antecedente de un taller impartido sobre temas anticoncepción y enfermedades de transmisión sexual por lo que las adolescentes ya tienen conocimientos.		
REFRIGERIO Y CIERRE DE LOS TALLERES	4:30-5:30	Paso a paso...	Dar un cierre a la jornada de los talleres. Reflexionar con las adolescentes sobre la importancia de ir viviendo cada cosa en su momento y de forma placentera. Y dar a conocer la importancia de que su voz se escuche y sus decisiones se respeten.	- Letra de la canción paso a paso	Gabriela León y cofacilitador

ANEXO 19: Cronograma de los talleres de las educadoras

TEMA	HORA	ACTIVIDAD	OBJETIVO	MATERIALES	RESPONSABLE
Bienvenida	9:00-9:05	Bienvenida, explicación de la agenda y lista de asistencia.	Explicar a los participantes las actividades que se realizarán durante el día y firmar la hoja de asistencia.	- Lista de asistencia - Esferos * Material de apoyo 1	Gabriela León
Presentación de los participantes	9:10-9:15	Saludo y expectativas	Generar un ambiente acogedor que permita a las educadoras participar con mayor confianza.	- Ninguno	Gabriela León
Autoestima	9:20-9:45	¿Cómo me veo?	Dar a conocer la definición de autoestima y proponer algunos consejos para su fortalecimiento.	- Palabras o frases con aspectos positivos y negativos - Flores, tallos y espinas - Goma - Pinturas - Marcadores - esferos *Material de apoyo 2	Gabriela León
	9:50-10:15		Permitir que las participantes tengan un espacio de silencio que les permita tomar en cuenta y valorar las cosas positivas y negativas de su ser.	- Discurso - Música - Flores - Frases para cada edu. *Material de apoyo 3	Gabriela León
Proyecto de vida	10:15-10:35	Mi proyecto de vida...	Dar a conocer a las educadoras que es un proyecto de vida y qué herramientas se debe tener para realizarlo.	- Hojas del proyecto de vida - Papelografo - Marcadores	Gabriela León
	10:40-11:00	Dicen que...	Desmitificar algunas creencias que se tienen acerca de la sexualidad en la adolescencia.	- Premisas de sexualidad en la adolescencia - Masking - Papelografo *Material de apoyo 5.	Gabriela León
	11:20-11:40	Convivencia cero violencia...	Concientizar sobre los tipos de violencia a los que las personas estamos expuestas a diario y reflexionar sobre las formas de prevenir y cuidar de estas a las adolescentes.	- Casos de violencia	Gabriela León

EMBARAZO ADOLESCENTE	11:45-12:10	El embarazo adolescente una realidad en nuestras manos	Dar a conocer la problemática del embarazo adolescente.	<ul style="list-style-type: none"> - Video - Computador 	Gabriela León
SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	12:10-12:20	Aprendiendo ando...	Dar a conocer el concepto de salud sexual y reproductiva.	<ul style="list-style-type: none"> - Cartulinas de dos colores - Esferos - Goma - Papelografo 	Gabriela León
	12:25-12:50	Derechos que debemos saber para defender...	Dar a conocer los derechos sexuales y reproductivos de los/las adolescentes.	<ul style="list-style-type: none"> - Situaciones que representen cada derecho. - Nombres de los derechos - Masking 	Gabriela León
	12:55-13:20	Comunicación asertiva...	Dar a conocer a las educadoras herramientas efectivas para mejorar la comunicación con las adolescentes.	<ul style="list-style-type: none"> - Casos de diferentes formas de comunicación. - Cartulina para pegar los casos. 	Gabriela León
	13:20-13:35	Anticoncepción	Reforzar el conocimiento de las adolescentes en métodos anticonceptivos y enfermedades de transmisión sexual (ETS) y recordar la importancia del uso de anticonceptivos. *En la fundación hay un antecedente de un taller impartido sobre temas anticoncepción y enfermedades de transmisión sexual por lo que las adolescentes ya tienen conocimientos.	<ul style="list-style-type: none"> - Video - Folletos 	Gabriela León
CIERRE	13:40-13:50	Un embarazo es de varios...	Concientizar a las educadoras que en un embarazo adolescente los responsables somos todos. Realizar un compromiso individual y en equipo.	<ul style="list-style-type: none"> - Hoja con instrucciones para realizar un barquito. 	Gabriela León
PAUSA	13:50-14:00	PAUSA	Evaluar y retroalimentar los talleres recibidos.	<ul style="list-style-type: none"> - Preguntas para la pausa. 	Gabriela León

ANEXO 20: Lista de asistentes a los talleres del Proyecto “No más luna en el agua”

FUNDACIÓN CAMINOS DE ESPERANZA “TALITA KUMI II”

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

ETAPA DE IMPLEMENTACIÓN

TALLERES PARA EL PROYECTO DE PREVENCIÓN PRIMARIA DE EMBARAZO EN ADOLESCENTES “NO MÁS LUNA EN EL AGUA”

REGISTRO DE ASISTENCIA ADOLESCENTES NO MAMÁS

FECHA: Tumbaco, 17 de agosto de 2015

NOMBRE	EDAD	FIRMA
[REDACTED]	15 años	[Firma]
[REDACTED]	15 años	[Firma]
[REDACTED]	15 años	[Firma]
[REDACTED]	17 años	Angie :D
[REDACTED]	9 años	[Firma]
[REDACTED]	15 años	[Firma]
[REDACTED]	18 años	[Firma]
[REDACTED]	17 años	[Firma]
[REDACTED]	18 años	[Firma]
[REDACTED]	17 años	[Firma]
[REDACTED]	17 años	[Firma]
[REDACTED]	12 años	[Firma]
[REDACTED]	17 años	[Firma]
[REDACTED]	15 años	[Firma]

FUNDACIÓN CAMINOS DE ESPERANZA "TALITA KUMI II"

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

ETAPA DE IMPLEMENTACIÓN

TALLERES PARA EL PROYECTO DE PREVENCIÓN PRIMARIA DE EMBARAZO ADOLESCENTE
"NO MÁS LUNA EN EL AGUA"

REGISTRO DE ASISTENCIA ADOLESCENTES MAMAS

FECHA: Tumbaco, 19 de agosto de 2015

NOMBRE	EDAD	FIRMA
[REDACTED]	17	[Signature] 19/08/2015 X C C
[REDACTED]	20	[Signature] 19/08/2015
[REDACTED]	18	[Signature]
[REDACTED]	17	[Signature]
[REDACTED]	17	[Signature]
[REDACTED]	16	[Signature]
[REDACTED]	17	[Signature]
[REDACTED]	18	Johanna E

FUNDACIÓN CAMINOS DE ESPERANZA "TALITA KUMI II"

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

ETAPA DE IMPLEMENTACIÓN

TALLERES PARA EL PROYECTO DE PREVENCIÓN PRIMARIA DE EMBARAZO ADOLESCENTE

"NO MÁS LUNA EN EL AGUA"

REGISTRO DE ASISTENCIA EDUCADORAS

FECHA: Tumbaco, 20 de agosto de 2015

NOMBRE	EDAD	FIRMA
[REDACTED]	53 años	[Firma]
[REDACTED]	45	[Firma]
[REDACTED]	43 años	[Firma]

ANEXO 21³⁹: Evidencias fotográficas de algunas actividades realizadas en la fase de implementación

TALLERES ADOLESCENTES



TALLERES MADRES ADOLESCENTES



Anticonceptivo de emergencia

Píldora del día después

- NO es un método anticonceptivo que se puede usar para prevenir un embarazo hasta tres días (72 horas) después de haber tenido sexo sin protección.
- Debes leerla la dosis adecuada, que te recomienda un PROFESIONAL DE LA SALUD.
- Solo debe ser utilizado, EN CASO DE EMERGENCIA cuando fallan otros métodos ya que son pastillas muy fuertes para tu cuerpo.

¿Qué debo tomar en cuenta como adolescente antes de usar algún método anticonceptivo?

Siempre debes LEER CON CUIDADO. Las pastillas e inyectables siempre deben ser recomendados por una persona que conozca cómo usarlos.

También los MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS SON GRATUITOS en algunos servicios de SALUD DE TU BARIO.

Conoce mejor la información que tienes a disposición.

¿Y los métodos NATURALES qué?

NO SON METODOS ANTICONCEPTIVOS, porque la mayoría de veces no funcionan.

Pero tener en cuenta los días en los que te puede quedar embarazada ayuda mucho.

Debes contar desde el primer día de sangrado que dura entre 3 y 5 días.

Los días de RIESGO para quedar embarazada van desde el día 10 hasta el día 18 del calendario.

RECUERDA QUE LOS DÍAS 14 Y 15 SON LOS DÍAS DE MAYOR RIESGO.

Te puedes dar cuenta de estos días de riesgo, porque la vagina se sentirá más húmeda y te será más sensación que lo habitual y te pongas más sensible.

¿Qué son métodos anticonceptivos?

Un método anticonceptivo es cualquier acto, dispositivo o medicación para impedir una concepción o un embarazo, es decir todo lo que puedes hacer antes de tener relaciones sexuales, para evitar quedar embarazada o contraer alguna enfermedad de transmisión sexual.

¿Por qué es importante usar métodos anticonceptivos?

Los métodos anticonceptivos te protegen y permiten que disfrutes de una forma placentera de las relaciones sexuales, en el momento y con la persona que TU DECIDISTE.

¡No te sientas mal por usar un método anticonceptivo! Todos los métodos son efectivos CUANDO LOS ÚSES CORRECTAMENTE.

¡Cada persona vive su propia vida y es su decisión si quiere o no tener hijos, eso depende de su decisión.

¿Qué métodos anticonceptivos existen?

Azul te va una lista de los que podrán ser más recomendables por tu edad. Sin embargo, siempre fíjate cuál es el mejor para tu cuerpo y el de tu pareja.

ES IMPORTANTE QUE SIEMPRE USES PRESERVATIVO Y OTRO MÉTODO ANTICONCEPTIVO QUE TU ELIJAS...

Preservativo

- Es una funda fina, elástica y lubricada que se coloca cubriendo el pene cuando está erecto, y se desrolla hasta el fondo de todo. Acuéfate de apretar la punta del preservativo antes de desarrollarlo para que no quede aire.
- Se usa desde el comienzo de la relación sexual, doncas a veces antes de la eyaculación pueden salir gotitas de semen.
- Cuando lo dejes de usar retírralo del pene antes de perder la erección.
- Te usa uno mismo para cada acto sexual: vaginal, anal y oral.
- No es conveniente usar lubricantes aqueños como la vaselina, aceite de bebé o de cocina porque dañan el preservativo. Es el único método que a la vez evita el embarazo y protege del VIH/SIDA y de otras infecciones de transmisión sexual.

Inyectables

- La primera inyección se aplica entre el primero y el quinto día en que menstruas, y después una vez al mes, siempre en esa misma fecha.
- Por ejemplo: Si te la aplicaste el 3 de septiembre, la próxima aplicación tiene que ser el 3 de octubre.
- También hay de aplicación trimestral.
- No protege del VIH/SIDA ni del resto de las infecciones de transmisión sexual.

Pastillas

- Se toma UNA pastilla todos los días a la misma hora -por ejemplo después de lavarte los dientes, hasta terminar la caja.
- Las cajas pueden venir con 21 o 28 pastillas.
- Cuando terminas la caja de 21 viene una semana de descanso.
- Cuando terminas la caja de 28 pastillas empiezas otra caja seguida.
- Lo importante es no olvidarse de tomarlas, y no pasar de las 7 días de descanso en las cajas con 21 pastillas.
- La calidad de tomar una, al otro día ayuda a que la caja y no te tengas que acordar al mismo tiempo.
- No protege del VIH/SIDA ni del resto de las infecciones de transmisión sexual.

INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN

ANEXO 22⁴⁰: Información textual del instrumento de evaluación PAUSA

EVALUACIÓN INMEDIATA DE LOS TALLERES DEL PROYECTO “NO MÁS LUNA EN EL AGUA”

PAUSA NO MAMAS

1. Agradezco haber venido a los talleres, estar aquí, porque me gusto las actividades que hicimos es una buena forma para entender. Y me comprometo a tener presente todo lo que nos dijeron.
2. Me gustó mucho este día estar todas reunidas y poder hablar sobre estas cosas que son importantes para nuestra vida. Mi compromiso es recordar estas charlas y contarles a otras chicas en el colegio.
3. Me gusto el pastel. Fue un día bonito, me gustaron los temas que hablamos y me comprometo a acordarme de lo que nos dijeron.
4. Yo me quedo con todo el día, me gusto, porque siento que pudimos estar juntas todas las chicas y hablar de cosas que si nos interesan. Y me comprometo a guardar mi proyecto de vida y a seguir haciéndole más grande.
5. Yo me quedo también con todo el día porque al fin hubo un día sin escuchar peleas y donde pudimos hablar en paz. Y me comprometo a compartir esta información y lo que me acuerdo con otras chicas o amigos.
6. A mí me gusto todo el día así deberían ser sin niños que estresan. Pero me gusto todas las cosas que hicimos, más la relajación porque si me ayudo a pensar y a sentirme mejor eso necesitamos para no vivir estresadas. Y me comprometo a pensar bien las cosas y acordarme lo que nos dijeron y a pensar en mi proyecto de vida.
7. Yo me quedo con lo que nos dijiste de violencia, ahora si van a ver. Eso me gusto porque a veces solo pensamos que nos violan cuando nos pegan o abusan sexualmente. Y me comprometo hacerme respetar y acordarme todo lo que aprendí hoy.
8. Me quedo con todo lo que pude compartir hoy con mis compañeras y con todo lo que aprendí. Por eso si agradezco haber podido venir porque al inicio no quería. Y me comprometo a tener más paciencia con los niños de aquí, y también a pensar bien en las decisiones que tome para luego no arrepentirme.
9. Yo me quedo con el arte, me gusto todo lo que hicimos pintamos cantamos jugamos, eso me gusto. Y me comprometo a guardar las cosas que hice y pegar en mi cuarto.
10. Yo me quedo con lo que compartí hoy con ustedes y las chicas y lo que aprendí. Y les agradezco a ustedes por preparar. Y me comprometo a seguir soñando.
11. Me gusto aprender cosas nuevas y estar sin pelear con las chicas, ojala siga habiendo más de estos talleres. Y yo me comprometo a poner en práctica todo esto y acordarme todo lo que aprendí.
12. Me quedo con todo el día pero más con lo de la relajación y lo proyecto de vida eso fue lo que más me gusto y agradezco por haber estado aquí y me comprometo a poner en práctica esto y si puedo compartir con otras chicas.
13. Me gusto todo, aprender nuevas cosas, salir de dudas, porque yo si he preguntado a las personas y te dicen hay para que preguntas, no se esas cosas entonces por eso mejor ya no pregunto nada, por eso si debería haber más de estas cosas pero así con personas que se pueda hablar libremente. Y me comprometo a guardar en mi cabeza todas estas cosas.
14. Me gustó mucho escribir lo que voy hacer en el futuro, me gusta pensar en mis sueños, también que quedo con la relajación porque me sentí bien me gusto como sentirme liviana, que rico. Y me gusto poder hablar sin que te juzguen eso si me gusto bastante. Y me comprometo a recordar siempre todo lo que hoy nos dijeron y les agradezco por eso.

⁴⁰ La información presentada en el anexo veinte y dos está redactada de forma textual como lo expresaron las participantes.

PAUSA MAMÁS

1. Gaby te doy las gracias porque pude aprender otras cosas y no como los doctores nos dan sino de otra forma me quedo más claro y me gusto hablar. Yo me comprometo a poner en práctica lo que he aprendido para mi vida.
2. Gaby te doy gracias por darnos tu tiempo, y por preparar cosas con las que podamos entender que pueden haber lugares donde puedes hablar de temas que nos dan curiosidad pero sin avergonzarnos, me comprometo a ser más paciente con mi hijo y a ser una madre joven pero diferente a lo que siempre dicen.
3. Me gusto aprender sobre mi ciclo porque a veces es algo que es de nosotros pero que no le ponemos atención, y aparte de no embarazarnos si sabemos eso lo más importante es que nos conocemos un poco más, me comprometo no sé, tal vez a estar más pendiente de mí de mis cosas como mujer, y también a compartir todo lo que nos enseñaste a otras chicas como yo.
4. Te agradezco Gaby, y te deseo lo mejor en tu vida, porque tú siempre nos enseñas de una forma diferente y te agradezco porque también tuviste paciencia a nuestros hijos y pudimos compartir con ellos también, me comprometo a seguir escribiendo mis sueños y esforzarme por hacerlos realidad.
5. A mí me gustaron todos los temas aunque estuvo casado, pero me gusta poder tener alguien con quien hablar de esto porque yo no me siento juzgada y puedo hablar de cosas que no sé, por eso me comprometo a vivir una sexualidad bonita aprender más cosas sobre mi sexualidad.
6. Te agradezco Gaby porque haces cosas bonitas para nosotras y para nuestros hijos, y me siento bien porque tú no nos acusas por ser madres jóvenes sino que nos apoyas y nos permites seguir soñando, me comprometo también en compartir esto con otras chicas como nosotros, porque a veces pensamos en que como ya somos mamás ya no somos adolescentes y es verdad no por ser madres es que ya no vamos a tener más hijos y como adolescentes ya debemos esperar.
7. Me gusto saber que aún tengo sueños, y que no importa que tenga mi hija porque tal vez ese fue un error de mi vida pero eso no importa solo debo esforzarme más, me comprometo a pensar siempre en mi proyecto de vida junto con mi hijo.
8. Me gusto todo aprendí algunas cosas, pero creo que se necesita más tiempo porque hay cosas que no me quedaron muy claras, pero lo que más me gusto fue escribir mis sueños, y me quedo con lo que tu dijiste que alguien que no sueña está muerto, por eso me comprometo a seguir soñando.

PAUSA EDUCADORAS

1. Agradezco la oportunidad de compartir con ustedes, de intercambiar conocimientos y te agradezco Gaby por habernos tomado en cuenta. Me llevo muchas cosas de este día que hemos compartido, conocimientos nuevos que me van ayudar mucho en mi trabajo con las chicas fue algo práctico y eso es lo que necesitamos. A mí me gustaría saber para futuros cosas que se organice como ayudar o que podemos hacer con las chicas que salen de la institución y se embarazan. Y pues me comprometo a tomar todos estos conocimientos y aplicarlos en el día a día de mi trabajo.
2. Agradezco a Dios un día más de mi vida y por permitirme estar aquí en este espacio que usted nos ofrece, a veces pensamos que uno sabe de cosas pero no estamos muy claras, y esto es lo que necesitamos capacitarnos pues nunca nadie va a saber de todo. Por eso aprender nuevos conocimientos es bueno porque no solo para aquí el trabajo sino en la familia mismo, y con estos recursos uno puede afrontar algunas situaciones. Y me comprometo a trabajar más con las chicas en estos temas y a darles más confianza para que ellas en su momento puedan hablar.
3. Yo agradezco realmente haber podido asistir a los talleres, me gustan los talleres que hace usted, el tiempo pasa rápido uno aprende y no son cansados. Me llevo también vastos conocimientos que usted nos ha podido compartir y que me servirán para en algún momentito hablar y compartir con las chicas, poder darles un consejo. Y me comprometo a transmitir estos conocimientos a las chicas y poder abrir estos espacios pero con las chicas.

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR
FUNDACIÓN CAMINOS DE ESPERANZA “TALITA KUMI II”
TALLERES DE PREVENCIÓN PRIMARIA DE EMBARAZO ADOLESCENTE
“NO MAS LUNA EN EL AGUA”

1. ¿Qué es la autoestima?

- a. La forma en como yo mismo me veo y me valoro.
- b. La forma como me ven y me valoran los demás.
- c. Es un aspecto que solo se construye y se fortalece por influencia externa.
- d. Es un aspecto que se construye por influencia externa y por uno mismo.
- e. Es un aspecto importante para el desarrollo del ser humano.
- f. Es un aspecto que se forma desde la niñez.
- g. Ninguna de las anteriores
- h. a, d, e, f

2. ¿Qué necesito para mejorar mi autoestima?

- a. Cambiar pensamientos negativos por positivos.
- b. Tener suficiente dinero para vivir bien.
- c. Casarnos con el hombre que siempre soñamos.
- d. Hacernos conscientes de nuestros logros y éxitos.
- e. Aceptarnos a nosotros mismos y hacer lo que nos gusta.
- f. a, d, e
- g. b, c
- h. Todas las anteriores

3. ¿Qué es un proyecto de vida?

- a. La posibilidad de construir nuestros sueños, lo que queremos lograr y lo que queremos ser.
- b. Es un elemento que lo empezamos a construir cuando somos adultos.
- c. Mirar que posibilidades y obstáculos tenemos para lograrlo.
- d. Elaborar un plan en función del cual nuestra vida va tomando sentido.
- e. Es un elemento para nuestras vidas que lo podemos elaborar desde que somos adolescentes.

4. Escribe tres razones importantes por las que crees que es necesario hacer un proyecto de vida durante la adolescencia.

5. Escribe si las siguientes situaciones son verdaderas o falsas

SITUACIONES	V	F
A María su madre le ha dicho que sentir placer es malo cuando aún no somos adultos.		
La amiga de Juan le ha contado, que el placer solo se siente en los órganos sexuales.		
Anita dice que ella siente placer cuando come, se baña, se pone crema en todo su cuerpo, y se acuesta a leer su libro favorito. ¿Lo que Anita siente es pacer?		
¿Cuándo tenemos relaciones sexuales con la persona que amamos sentimos placer?		

Pedro tiene 12 años y está muy preocupado y muerto de la vergüenza, pues los últimos días ha sentido algo extraño en su cuerpo mientras toma una ducha, él se ha estado tocando su cuerpo y acariciándolo hasta el punto que su pene llega a ponerse muy duro. ¿Lo que él está haciendo se llama masturbación?		
La vecina Lola me ha dicho que no debo masturbarme porque eso es un pecado.		
Solo los hombres pueden masturbarse, las mujeres no.		
Lucy nos cuenta que sus amigas le dicen que durante la adolescencia no nos podemos enamorar, que solo nos ilusionamos.		
José dice que durante la adolescencia es posible enamorarse.		

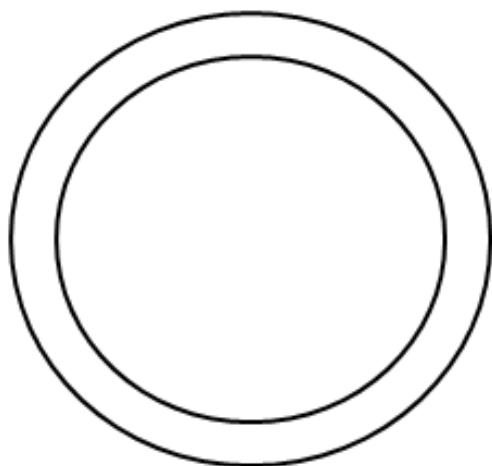
6. Dibuja o escribe en tus propias palabras ¿Qué es la sexualidad?

7. Escribe si las siguientes afirmaciones son verdaderas o falsas

SITUACIONES	V	F
La violencia es natural ya que todos los seres humanos somos violentos por naturaleza.		
La violencia es un acto intencional que busca dañar, agredir y hacer sentir mal a otra u otras personas.		
La violencia es un acto que así se repita una o varias veces ocasiona daños que ya no se pueden reparar.		
Cuando un hombre es más violento y dominador demuestra que es más hombre.		
La violencia solo se da en una pareja de hombre y mujer.		
La profesora de Anita siempre le repite que ella es una niña muy vaga y que nunca puede nada, Anita no puede reclamarle nada pues si se atreve podría perder el año. ¿Lo que a Anita le está pasando se llama violencia?		
¿La violencia se puede justificar siempre y cuando la persona haya hecho algo mal y se lo merezca?		
Rosa le cuenta a su madre que de regreso a la casa un señor que paso junto a ella se le acercó un poco y le dijo “mamita rica” ella se sintió muy incómoda y apresuró el paso. ¿Lo que a Rosa le paso es violencia?		
Lucy ha trabajado en una empresa por algunos años, y ahora tiene algunos problemas, pues está emperando un bebe y su jefe le ha dicho que así ella no puede trabajar, por lo tanto ha sido despedida. ¿Esto es violencia?		
Juan cuenta que entre él y su esposa nunca habido un golpe, que él le respeta mucho a su esposa pero también le tiene miedo, ya que él nunca puede opinar sobre nada ya que su esposa le dice que es un bueno para nada y nada de lo que él dice vale la pena escuchar. ¿Lo que Juan experimenta en la relación con su esposa es violencia?		

8. Elige el derecho sexual y reproductivo que más te acuerdes y que más te gusto. Y explica como lo pondrás en práctica en tu vida.

9. **Ayuda a Lucy:** hola amigas soy Lucy, les cuento que tengo 18 años, tengo mi novio Juan que tiene mi misma edad y hace un mes hemos decidido tener relaciones sexuales. Él se cuida siempre con preservativo y yo tomo las patillas anticonceptivas, que nos dieron en el centro de salud, sin embargo, queremos aprender a reconocer los días que soy más fértil y puedo quedar embarazada y los días que no, **¿me ayudan? Les cuento que soy SUPER REGULAR por eso cada 28 días me llega mi regla, mi última regla fue el 02 de agosto, este día empecé a menstruar, y me duro 5 días.**



Agosto 2015						
Domingo	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	31					

10. **Escribe tres cosas que aprendiste, para prevenir un embarazo en la adolescencia, y subraya la que para ti sea la más importante.**

ANEXO 24: Ejemplar para evidencia del cuestionario resuelto

27/08/2015

18

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR
FUNDACIÓN CAMINOS DE ESPERANZA "TALITA KUMI II"

TALLERES DE PREVENCIÓN PRIMARIA DE EMBARAZO ADOLESCENTE
"NO MAS LUNA EN EL AGUA"

1. ¿Qué es la autoestima?

- a. La forma en como yo mismo me veo y me valoro.
- b. La forma como me ven y me valoran los demás.
- c. Es un aspecto que solo se construye y se fortalece por influencia externa.
- d. Es un aspecto que se construye por influencia externa y por uno mismo.
- e. Es un aspecto importante para el desarrollo del ser humano.
- f. Es un aspecto que se forma desde la niñez.
- g. Ninguna de las anteriores
- h. a, d, e, g

2. ¿Qué necesito para mejorar mi autoestima?

- a. Cambiar pensamientos negativos por positivos.
- b. Tener suficiente dinero para vivir bien.
- c. Casarnos con el hombre que siempre soñamos.
- d. Hacernos conscientes de nuestros logros y éxitos.
- e. Aceptarnos a nosotros mismos y hacer lo que nos gusta.
- f. a,c,d,e
- g. b, c
- h. Todas las anteriores

3. ¿Qué es un proyecto de vida?

- a. La posibilidad de construir nuestros sueños, lo que queremos lograr y lo que queremos ser.
- b. Es un elemento que lo empezamos a construir cuando somos adultos.
- c. Mirar que posibilidades y obstáculos tenemos para lograrlo.
- d. Elaborar un plan en función del cual nuestra vida va tomando sentido.
- e. Es un elemento para nuestras vidas que lo podemos elaborar desde que somos adolescentes.

4. Escribe tres razones importantes por las que crees que es necesario hacer un proyecto de vida durante la adolescencia.

- 1) Para lograr con todo el esfuerzo lo que quiero para mi bienestar.
- 2) Para mantenerme firme en lo que digo y voy a hacer en los trabajos etc.
- 3) Es algo que me permitira tomar una mejor decisión en mi vida y en la de mi hijo.

5. Escribe si las siguientes situaciones son verdaderas o falsas

SITUACIONES	V	F
A María su madre le ha dicho que sentir placer es malo cuando aún no somos adultos.		✓
La amiga de Juan le ha contado, que el placer solo se siente en los órganos sexuales.		✓
Anita dice que ella siente placer cuando come, se baña, se pone crema en todo su cuerpo, y se acuesta a leer su libro favorito. ¿Lo que Anita siente es placer?	✓	
¿Cuándo tenemos relaciones sexuales con la persona que amamos sentimos placer?	✓	
Pedro tiene 12 años y está muy preocupado y muerto de la vergüenza, pues los últimos días ha sentido algo extraño en su cuerpo mientras toma una ducha, él se ha estado tocando su cuerpo y acariciándolo hasta el punto que su pene llega a ponerse muy duro. ¿Lo que él está haciendo se llama masturbación?	✓	
La vecina Lola me ha dicho que no debo masturbarme porque eso es un pecado.		✓
Solo los hombres pueden masturbarse, las mujeres no.		✓
Lucy nos cuenta que sus amigas le dicen que durante la adolescencia no nos podemos enamorar, que solo nos ilusionamos.	✓	
José dice que durante la adolescencia es posible enamorarse.	✓	

6. Dibuja o escribe en tus propias palabras ¿Qué es la sexualidad?



7. Escribe si las siguientes afirmaciones son verdaderas o falsas

SITUACIONES	V	F
La violencia es natural ya que todos los seres humanos somos violentos por naturaleza.		✓
La violencia es un acto intencional que busca dañar, agredir y hacer sentir mal a otra u otras personas.	✓	
La violencia es un acto que así se repita una o varias veces	✓	

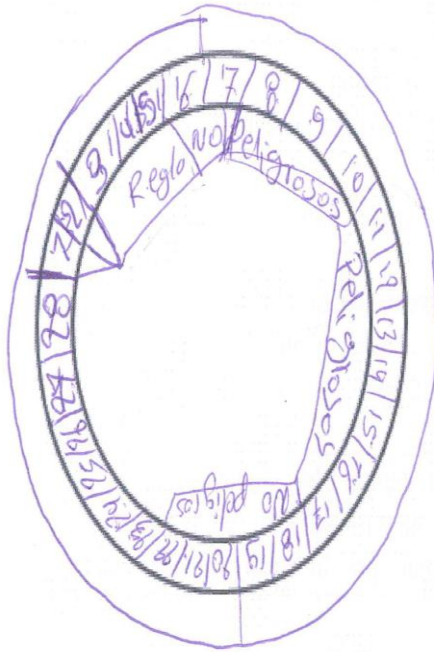
ocasiona daños que ya no se pueden reparar.	✓	
Cuando un hombre es más violento y dominador demuestra que es más hombre.		✓
La violencia solo se da en una pareja de hombre y mujer.		✓
La profesora de Anita siempre le repite que ella es una niña muy vaga y que nunca puede nada, Anita no puede reclamarle nada pues si se atreve podría perder el año. ¿Lo que a Anita le está pasando se llama violencia?	✓	
¿La violencia se puede justificar siempre y cuando la persona haya hecho algo mal y se lo merezca?		✓
Rosa le cuenta a su madre que de regreso a la casa un señor que paso junto a ella se le acercó un poco y le dijo "mamita rica" ella se sintió muy incómoda y apresuró el paso. ¿Lo que a Rosa le paso es violencia?	✓	
Lucy ha trabajado en una empresa por algunos años, y ahora tiene algunos problemas, pues está emperando un bebe y su jefe le ha dicho que así ella no puede trabajar, por lo tanto ha sido despedida. ¿Esto es violencia?	✓	
Juan cuenta que entre él y su esposa nunca habido un golpe, que él le respeta mucho a su esposa pero también le tiene miedo, ya que él nunca puede opinar sobre nada ya que su esposa le dice que es un bueno para nada y nada de lo que él dice vale la pena escuchar. ¿Lo que Juan experimenta en la relación con su esposa es violencia?	✓	

8. **Elige el derecho sexual y reproductivo que más te acuerdes y que más te guste. Y explica como lo pondrás en práctica en tu vida.**

Derecho a la educación sexual con enfoques de derechos. hola me llamo Zhila, solo quiero decir tengo un hijo que se llama Jordan le quiero mucho y quiero lo mejor para él es por eso que digo que la educación sexual es necesario para el bienestar de nosotros mismos por que somos las personas que formamos parte de las decisiones que queremos tomar, si yo hubiera tenido más confianza con mi mamá no me hubiera pasado nada pero igual nunca es tarde para fomentar y seguir con mi vida estudiando y educando mejor a mi hijo para que no lo pade lo mismo.

9. **Ayuda a Lucy:** hola amigas soy Lucy, les cuento que tengo 18 años, tengo mi novio Juan que tiene mi misma edad y hace un mes hemos decidido tener relaciones sexuales. Él se cuida siempre con preservativo y yo tomo las patillas anticonceptivas, que nos dieron en el centro de salud, sin embargo, queremos aprender a reconocer los días que soy más fértil y puedo quedar embarazada y los días que no, ¿me ayudan? Les cuento que soy **SUPER REGULAR** por

eso cada 28 días me llega mi regla, mi última regla fue el 02 de agosto, este día empecé a menstruar, y me duro 5 días.



Agosto 2015

Domingo	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	31					

10. Escribe tres cosas que aprendiste, para prevenir un embarazo en la adolescencia, y subraya la que para ti sea la más importante.

A Sentirme segura conmigo misma y utilizar anticonceptivos.

B Mantenerme segura en ejercer algo para que pueda prevenir un embarazo con confianza en mí misma.

C Tener en cuenta mi proyecto de vida en las cosas que quiero hacer en mi vida y la de mi hijo.

CIERRE

ANEXO 25: Evidencias fotográficas de cierre de los talleres





ANEXO 26: Certificado de participación

