



UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

Proyecto de Titulación

"FORJANDO SENDEROS HACIA UN FUTURO RESPLANDECIENTE:
IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA INTEGRAL DE PROMOCIÓN DE LA
SALUD DISEÑADO PARA ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD DE TAISHA"

Profesora guía:

Ing. Carmen Marlene Arce Salcedo. MsC

Autora:

Aumala Altamirano María Camila

2023

RESUMEN:

El enfoque del proyecto se basa en diseñar e implementar un programa integral de promoción de la salud dirigido a adolescentes. **El objetivo** principal es mejorar el bienestar y la calidad de vida a través de un punto de vista holístico y adaptado a su contexto específico. Centrado en el desarrollo de habilidades sociales, creatividad, educación en sexualidad, plan de vida, orientación vocacional y prevención de la violencia. siendo este estudio transversal, no experimental, descriptivo la investigación de caso cualitativa permitiendo una comprensión profunda y contextualizada de la comunidad, sus características, valores y desafíos específicos; ayudando a identificar las barreras y facilitadores, involucrando a los adolescentes permitiendo obtener una información directa. **Los resultados** indican que la mayoría de los adolescentes se identifican en un estado neutro de optimismo, mientras que un porcentaje significativo se identifica como pesimista o muy optimista. En cuanto a la frustración, la mayoría de los adolescentes se identifican en un estado de frustración moderada o alta. Los datos pre y post sesiones indican que el programa de promoción de la salud diseñado para los adolescentes, tuvo un impacto positivo en el nivel de optimismo y reducción de la frustración, esto sugieren que el programa puede ser efectivo para mejorar el bienestar emocional de los adolescentes y que se deben continuar implementando programas similares en el futuro. **El análisis** de datos se centró en evaluar la efectividad del programa, identificar desafíos y limitaciones, y proponer estrategias para abordar las necesidades de salud y bienestar de los adolescentes. **Propuesta:** Para determinar qué talleres podrían ser más atractivos para los adolescentes en la comunidad de Taisha, es esencial considerar sus necesidades, intereses y desafíos específicos; con un Enfoque colaborativo con profesionales de la salud, educadores, líderes comunitarios y, lo más crucial, a los propios adolescentes de Taisha.

Palabras claves: Promoción de la salud; Bienestar emocional; Adolescente

ABSTRACT:

The focus of the project is based on designing and implementing a comprehensive health promotion program aimed at adolescents. The main objective is to improve well-being and quality of life through a holistic point of view and adapted to your specific context. Focused on the development of social skills, creativity, sexuality education, life plan, vocational guidance and violence prevention. This cross-sectional, non-experimental, descriptive study is qualitative case research allowing a deep and contextualized understanding of the community, its characteristics, values and specific challenges; helping to identify barriers and facilitators, involving adolescents, allowing them to obtain direct information. **The results** indicate that the majority of adolescents identify themselves as being in a neutral state of optimism, while a significant percentage identify themselves as pessimistic or very optimistic. Regarding frustration, the majority of adolescents identify themselves in a state of moderate or high frustration. The pre- and post-session data indicate that the health promotion program designed for adolescents had a positive impact on the level of optimism and reduction of frustration, this suggests that the program may be effective in improving the emotional well-being of the adolescents. adolescents and that similar programs should continue to be implemented in the future. **Data analysis** focused on evaluating the effectiveness of the program, identifying challenges and limitations, and proposing strategies to address the health and well-being needs of adolescents. **Proposal:** To determine which workshops might be most appealing to adolescents in the Taisha community, it is essential to consider their specific needs, interests, and challenges; Collaborative approach with health professionals, educators, community leaders and, most crucially, Taisha's own adolescents.

Keywords: Health promotion; Emotional well-being; Teen

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	8
DELIMITACIÓN DEL PROYECTO:	9
JUSTIFICACIÓN	10
Viabilidad	10
Justificación de un Enfoque Integral en la Promoción de la Salud Adolescente	10
Factibilidad	12
OBJETIVOS	13
Objetivo General:	13
Objetivos Específicos:	13
HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN.	14
Hipótesis nula:	14
Hipótesis alternativa:	15
MARCO TEÓRICO.	15
Datos Demográficos:	19
TABLA 1.	20
Tabla poblacional de grupos etarios del centro de salud Taisha	20
Sexualidad en la cultura Shuar:	22
Trabajo en la cultura Shuar:	22
Salud Materno-Infantil:	23
Leyes y Políticas Nacionales:	25
Leyes y Políticas Regionales:	25
Leyes y Políticas Locales:	26
Participación Comunitaria:	26
MATERIALES Y MÉTODOS	27
Muestra	27
Criterios de inclusión:	27
Criterios de exclusión:	28
VARIABLES	28
Variables Independientes:	28
Variables Dependientes:	29
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES:	31
MATRIZ DE MARCO LÓGICO.	33
FUENTE Y SU LOCALIZACIÓN:	41
MÉTODOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:	41

ANÁLISIS DE DATOS Y TABULACIÓN	42
RESULTADOS	77
DISCUSIÓN	78
PROPUESTA:.....	82
Propuesta	82
Tabla 15.	85
Plan piloto:.....	85
Presupuesto	88
CONCLUSIONES.....	89
RECOMENDACIONES:.....	91
CRONOGRAMA DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	93
CRONOGRAMA DE GANTT.....	93
Bibliografía.....	97
ANEXOS.	100
Anexo 1. Instrumentos de recolección de datos.	100
Bibliografía.....	123
Anexo 2. Evidencia fotográfica de las actividades.	126
Anexo 3. Evidencia fotográfica de crecían de la escuela de padres	128
Anexo 4. Evidencia fotográfica de reunión con alcalde y reina del cantón.	128
Anexo 5. Apoyo psicológico por parte de la Psicóloga Clínica. Alva Suatunce.....	129
Anexo 6. Debate en radio.....	129

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1.....	20
Tabla poblacional de grupos etarios del centro de salud Taisha	20
Tabla 2.	31
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES:.....	31
Tabla 3.	33
MATRIZ DE MARCO LÓGICO.	33
Tabla 4.....	42
Pre sesión de Satisfacción vital y Habilidades Sociales.....	42
Tabla 5.....	46
Post sesión de Satisfacción vital y Habilidades Sociales	46
Tabla 6.....	49
Pre sesión de Optimismo y Frustración.....	49
Tabla 7.....	53
Post sesión de Optimismo y Frustración	53
Tabla 8.....	57
Pre sesión de detección de sexismo en adolescentes y evaluación del estilo parental.....	57
Tabla 9.....	60
Post sesión de detección de sexismo en adolescentes y evaluación del estilo parental	60
Tabla 10.....	63
Pre sesión educación sexual (relaciones saludables y consentimiento).....	63
Tabla 11.....	67
Post sesión educación sexual (relaciones saludables y consentimiento)	67
Tabla 12.....	71
Creatividad.....	71
Tabla 13.....	74
Orientación Vocacional (planificación y toma de decisiones)	74
Tabla 14.	82
Propuesta	82
Tabla 16	93
CRONOGRAMA DE GANTT.....	93

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1.....	21
Tabla poblacional de grupos etarios del centro de salud Taisha	21
Gráfico 2.....	43
Pre sesión de Satisfacción vital y Habilidades Sociales.....	43
Gráfico 3.....	47
Post sesión de Satisfacción vital y Habilidades Sociales	47
Gráfico 4.....	50
Pre sesión de Optimismo y Frustración	50
Post sesión de Optimismo y Frustración.....	54
Gráfico 6.....	58
Pre sesión de detección de sexismo en adolescentes y evaluación del estilo parental	58
Gráfico 7.....	61
Post sesión de detección de sexismo en adolescentes y evaluación del estilo parental	61
Gráfico 8.....	64
Pre sesión educación sexual (relaciones saludables y consentimiento).....	64
Gráfico 9.....	68
Post sesión educación sexual (relaciones saludables y consentimiento)	68
Gráfico 10.....	72
Creatividad	72
Gráfico 11.....	75
Orientación Vocacional (planificación y toma de decisiones).....	75

INTRODUCCIÓN

Los y las adolescentes han sido catalogados como una población vulnerable en cuanto a su salud física, emocional y mental. La implementación de un programa integral de promoción de la salud potenciará su bienestar y calidad de vida. Esta promoción de habilidades sociales, la educación sexual y la prevención de la violencia son temas fundamentales de abordar para generar un desarrollo saludable.

Para evitar problemas a largo plazo, es fundamental prevenir problemas de salud en la adolescencia. Las enfermedades adolescentes, los embarazos no deseados, la adicción y la violencia de género, el desconocimiento sobre salud sexual, pueden reducirse con un enfoque preventivo de promoción de la salud.

Se ha identificado que es de suma importancia incluir en la formación de los y las adolescente temas como salud, sexualidad, orientación profesional y desarrollo personal. Este programa tiene como objetivo abordar no sólo los aspectos físicos sino también los emocionales y sociales en esta etapa, ayudando al desarrollo de los mismos.

La comunidad de Taisha en su conjunto se beneficia de la implementación de este programa, ya que los adolescentes al desenvolverse en la comunidad de una manera proactiva gracias a los conocimientos, con una salud mental y física equilibrada este puede verse afectado positivamente a la comunidad.

El programa se basa en una metodología holística que aborda facetas clave contribuyendo al desarrollo de los y las adolescente, en las facetas emocionales, sociales y académicas. Esto garantiza que sus necesidades recibirán una atención exhaustiva e imparcial.

Se garantiza que el programa sea exitoso y lo suficientemente flexible para satisfacer las necesidades cambiantes de la comunidad al incluir un proceso de evaluación y monitoreo. Por lo tanto, el éxito a largo plazo es más probable.

Al involucrar a los adolescentes en su entorno de aprendizaje (las unidades educativas

principales y de gran afluencia) y en actividades de la comunidad, asegura la cooperación de importantes actores comunitarios como: profesores o educadores, actores ancestrales y autoridades gubernamentales, ayuda a forjar alianzas con instituciones educativas y la comunidad fortaleciendo la implementación del programa.

Por su capacidad para mejorar la salud y el bienestar de los y las adolescentes, enfocado en la precaución de las problemáticas a largo plazo y contribuir al desarrollo saludable de la comunidad apoyando a los grupos más vulnerables como son adolescentes, el programa de promoción integral de la salud de los y las adolescentes de la Comunidad de Taisha teniendo una relevancia que abre puertas a una iniciativa crucial para el desarrollo y futuro de la población y comunidades con su entorno por su enfoque holístico, en la prevención y promoción de la salud.

La comunidad y los efectos del programa en los adolescentes se comprenden total y contextualmente mediante un estudio que combina métodos cualitativos con un diseño transversal, no experimental y descriptivo. Esto es crucial para la planificación, ejecución y evaluación exitosa de un programa de promoción de la salud en una comunidad determinada, como Taisha Central Canto.

DELIMITACIÓN DEL PROYECTO:

El desarrollo e implementación de un Programa Integral de Promoción de la Salud dirigido a adolescentes de la Provincia de Morona Santiago del cantón Taisha en la comunidad de Taisha Central, en las unidades educativas Taisha y los Ángeles de los cursos 5to y 6to de secundaria, con un enfoque en el desarrollo de habilidades sociales, creatividad, educación en sexualidad, búsqueda de la felicidad, orientación vocacional y prevención de la violencia.

JUSTIFICACIÓN

Viabilidad

La viabilidad de este proyecto se basa en varios factores clave:

•**Relevancia Comunitaria:** el proyecto responde a las necesidades y dificultades únicas que enfrentan los adolescentes en la comunidad de Taisha Central Canto al abordar temas como la prevención de la violencia y la orientación profesional. Estos temas son de gran relevancia para la comunidad.

•**Recursos Disponibles:** se realizó una planificación cuidadosa para garantizar que los componentes esenciales para la ejecución estuvieran disponibles. Se tuvo en cuenta la identificación y obtención de los recursos necesarios.

•**Alianzas Educativas:** trabajar con instituciones educativas cercanas ayuda a aumentar la participación de los adolescentes en el programa y facilita su implementación al utilizar los recursos y la experiencia local ya disponibles.

•**Evaluación Continua:** Al incorporar evaluaciones periódicas, se puede realizar un seguimiento del progreso y se pueden realizar cambios en el momento para garantizar la eficacia del programa.

•**Enfoque Integral:** El programa tiene el potencial de tener un impacto positivo significativo en la comunidad al abordar diversas facetas de la salud y el bienestar de los adolescentes.

•**Duración Razonable:** Con una duración de tres meses, el proyecto es manejable en términos de recursos y puede completarse sin imponer una carga indebida a los involucrados.

Justificación de un Enfoque Integral en la Promoción de la Salud Adolescente

Por las siguientes razones principales, es preferible una estrategia integral para promover la salud de los adolescentes a otras más focalizadas y fragmentadas.

La adolescencia es una etapa de desarrollo desafiante que trae consigo cambios importantes en la vida de una persona. Los adolescentes atraviesan cambios físicos, cognitivos, emocionales y sociales durante este tiempo. La complejidad de su experiencia no se refleja con precisión al abordar únicamente un aspecto de su salud, como la salud física o los conocimientos sobre salud.

La salud de los adolescentes incluye múltiples facetas que están interconectadas, incluida la salud física, mental, emocional y social. Un adolescente con problemas de salud mental, por ejemplo, podría tener dificultades en sus interacciones sociales o en su rendimiento académico. Una estrategia integral tiene en cuenta estas conexiones y aborda las causas profundas de los problemas de salud.

Para prevenir problemas de salud a largo plazo y fomentar la resiliencia, un programa integral puede ser más eficaz. A los adolescentes se les pueden brindar los conocimientos y las herramientas necesarios para superar obstáculos y tomar decisiones saludables en diversas esferas de sus vidas abordando diversas cuestiones relacionadas con la salud.

Los adolescentes tienen una amplia gama de necesidades y experiencias. Otros pueden necesitar asesoramiento profesional o educación sexual, mientras que algunos pueden tener problemas relacionados con la violencia. Una estrategia integral tiene en cuenta esta diversidad y garantiza que se satisfagan las necesidades únicas de cada persona.

La salud implica un estado de bienestar físico, mental y social y no se limita a la ausencia de enfermedad. El bienestar general de los adolescentes mejora mediante la promoción de una visión holística de la salud que tenga en cuenta la prevención de enfermedades. (Becerra, 2019)

Se puede mejorar la salud general y la calidad de vida de los adolescentes abordando una variedad de cuestiones relacionadas con su salud. Esto puede conducir a adolescentes más sanos y resilientes que se conviertan en adultos con una mayor calidad de vida y una menor carga de enfermedad.

Comprender y abordar la complejidad de esta etapa del desarrollo requiere un enfoque integral para la promoción de la salud de los adolescentes. No solo es más eficiente, sino también más sensible a las variadas necesidades y experiencias de los adolescentes del barrio de Taisha Central Canto Taisha, provincia de Morona Santiago, para abordar múltiples facetas de la salud. Esta estrategia sienta una base sólida para el bienestar a largo plazo de los jóvenes de la comunidad.

Factibilidad

Gracias al conocimiento de los temas relevantes en salud y de la cultura de la comunidad se ha determinado que existe la necesidad real para la implementación de un programa de promoción de la salud dirigido a adolescentes de la comunidad de Taisha. El programa presenta herramientas para abordar de manera efectiva las problemáticas específicas de los adolescentes de la comunidad, como son la falta de acceso a información sobre salud, la violencia y la carencia de orientación vocacional.

El Planteamiento objetivos claros y alcanzables ayudara a creando talleres que se adaptan a las necesidades de la población de una manera en la cual se genera beneficios de manera global para los adolescentes.

Al establecer relaciones con líderes locales, padres, educadores y, lo más importante, los propios adolescentes; se producirá talleres donde se considerará la adaptabilidad del programa a la cultura local, asegurándose de que los contenidos sean culturalmente sensibles y respetuosos.

Por lo antes establecido el proyecto es factible debido a que los talleres reúnen las características necesarias para concretarse brindando una salida a los problemas identificados en los adolescentes, permitiendo de esta manera satisfacer las necesidades descritas con anterioridad.

OBJETIVOS.

Objetivo General:

Diseñar e implementar un Programa Integral de Promoción de la Salud dirigido a adolescentes en la comunidad de Taisha Central Canto, Provincia de Morona Santiago, con el fin de mejorar su calidad de vida, bienestar y empoderamiento, centrándose en el desarrollo de habilidades sociales, creatividad, educación en sexualidad, búsqueda de la felicidad, orientación vocacional y prevención de la violencia.

Objetivos Específicos:

- Establecer alianzas y colaboraciones con las unidades educativas, actores locales, organizaciones y personajes gubernamentales para implementación del Programa Integral de Promoción de la Salud para Adolescentes en la Comunidad de Taisha.
- Realizar un diagnóstico de las necesidades y desafíos específicos que enfrentan los adolescentes en la comunidad de Taisha Central Canto en términos de salud y bienestar.
- Diseñar el plan educativo con actividades enfocadas en el desarrollo de habilidades sociales, creatividad, educación en sexualidad, búsqueda de la felicidad, orientación vocacional y prevención de la violencia, con el propósito de mejorar la calidad de vida y el bienestar de los adolescentes en la comunidad.
- Efectuar sesiones piloto en las unidades con un enfoque en el desarrollo de habilidades sociales, creatividad, educación en sexualidad, búsqueda de la felicidad, orientación

vocacional y prevención de la violencia, con el propósito de mejorar la calidad de vida y el bienestar de los adolescentes en la comunidad, en idioma Shuar y español.

- Evaluar y monitorear el progreso e impacto del proyecto por medio de encuestas de satisfacción o feedback posterior a cada sesión, y fichas técnicas.
- Ajustar y mejorar continuamente el programa en función de los resultados y la retroalimentación para asegurar su efectividad a lo largo del tiempo.
- Promover la participación activa de los adolescentes y su involucramiento en la toma de decisiones relacionadas con el programa, fomentando así su empoderamiento y sentido de responsabilidad en su propia salud y bienestar.

HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN.

Esta suposición proporciona una base para realizar un estudio de investigación para determinar si el programa propuesto beneficiará a la comunidad de adolescentes de Taisha.

Hipótesis nula:

La implementación de un programa integral de promoción de la salud, adaptado a las necesidades y características únicas de la comunidad adolescente de Taisha, mejorará el bienestar y la calidad de vida de los adolescentes que participan en el programa. El programa se centrará en el desarrollo de habilidades sociales, la creatividad, la educación sexual, la orientación profesional, las estrategias de prevención de la violencia, la promoción de una cultura de paz y la búsqueda de la felicidad.

Hipótesis alternativa:

La implementación de un programa integral de promoción de la salud, adaptado a las necesidades y características únicas de la comunidad adolescente de Taisha, empeorara el bienestar y la calidad de vida de los adolescentes que participan en el programa. El programa se centrará en el desarrollo de habilidades sociales, la creatividad, la educación sexual, la orientación profesional, las estrategias de prevención de la violencia, la promoción de una cultura de paz y la búsqueda de la felicidad.

MARCO TEÓRICO.

La adolescencia es una etapa crucial en la vida de cualquier persona que se caracteriza por importantes cambios físicos, emocionales y sociales. Los adolescentes enfrentan una serie de dificultades durante este tiempo de transición que pueden afectar su bienestar actual y futuro. Ante esta situación, es crucial abordar la promoción de la salud de los adolescentes de manera integral, teniendo en cuenta que su desarrollo va más allá de lo físico para incluir facetas emocionales, sociales y cognitivas. El objetivo de este proyecto es desarrollar e implementar un Programa Integral de Promoción de la Salud dirigido a adolescentes de la comunidad de Taisha, ubicada en el Cantón Taisha, en la Provincia de Morona Santiago del Ecuador.

La necesidad de brindar a los adolescentes las habilidades que necesitan para enfrentar los desafíos de su etapa de desarrollo y mejorar su bienestar general subyace a la importancia de este proyecto. Dado que la salud de los adolescentes no puede abordarse adecuadamente de forma aislada, se hace necesario un enfoque integral. Como resultado, este programa cubrirá una variedad de facetas de la vida adolescente, tales como: Las habilidades sociales son cruciales para crear relaciones satisfactorias con los demás y elevar la autoestima. Los adolescentes a los que se anima a ser creativos son más capaces de expresarse de manera

original y positiva, lo que a su vez estimula su pensamiento crítico. Tomar decisiones informadas y promover la salud sexual y reproductiva requiere información y educación precisas sobre salud sexual. Su salud emocional y mental se beneficiará al enseñar a los adolescentes cómo reconocer y buscar la felicidad. Los adolescentes que reciben ayuda para explorar sus opciones profesionales están mejor preparados para decidir sobre su futuro académico y profesional. Para garantizar un entorno seguro y saludable, las iniciativas de prevención de la violencia deben recibir apoyo tanto a nivel individual como grupal.

Este programa reconoce que los adolescentes son participantes activos en su propio desarrollo, no meros receptores pasivos de información. Su objetivo es brindarles las herramientas que necesitan para tomar decisiones sabias y productivas en sus vidas. Además, tiene en cuenta el contexto cultural, social y económico de la comunidad Taisha Cantón Taisha para adaptarse a sus necesidades únicas.

El término "salud del adolescente" se refiere al concepto de salud y bienestar de un individuo mientras atraviesa la etapa de la adolescencia, que generalmente abarca entre los 10 y los 19 años. Es un momento crucial en la vida de una persona en el que su estado físico, El desarrollo emocional, social y cognitivo experimentó cambios significativos. La salud de los adolescentes es un estado de bienestar general que incluye su salud física, mental, emocional y social y no solo la ausencia de enfermedades.

- **Salud Física:** Este aspecto se ocupa del bienestar general y la prevención de enfermedades. Una dieta equilibrada, ejercicio constante, acceso a la atención médica y evitar conductas de riesgo como fumar, beber en exceso y abusar de las drogas son parte de ello. Promover buenos hábitos de higiene y autocuidado es otro aspecto del mismo.
- **Salud mental:** el bienestar general de los adolescentes depende de su salud mental. Se trata de la capacidad de gestionar eficazmente el estrés, la ansiedad, la depresión y otros

trastornos emocionales. Promover la salud mental implica brindar a las personas herramientas para gestionar sus emociones, erradicar el estigma asociado a los problemas de salud mental y brindarles acceso a servicios de apoyo psicológico.

- Salud emocional: El desarrollo de habilidades emocionales que permitan a los adolescentes comprender y controlar sus emociones de manera constructiva es el foco de la salud emocional. Esto incluye la capacidad de construir relaciones interpersonales constructivas, así como rasgos como la autoestima, la empatía y la resiliencia. (Gilchrist JD, 2023)
- La interacción y las relaciones sociales se consideran tener una vida social saludable. Un programa integral debe fomentar el crecimiento de las habilidades sociales, la comunicación efectiva, la empatía y el respeto por los demás. También es necesario abordar el acoso y otros tipos de violencia interpersonal.
- Educación sexual: Los adolescentes deben recibir educación sexual para poder tomar decisiones informadas sobre su salud sexual y reproductiva. Esto abarca el uso de anticonceptivos, el consentimiento y el respeto en las interacciones sexuales, así como la prevención de ETS. (Zapata Celi, 2019)
- Búsqueda de la felicidad: Apoyar la salud emocional y la satisfacción con la vida implica alentar a las personas a buscar la felicidad. Esto se logra cultivando habilidades de autorregulación emocional, identificando metas personales y fomentando actividades que traen felicidad y una sensación de logro.
- Orientación Vocacional: El desarrollo de los adolescentes depende de su capacidad para explorar sus intereses y habilidades, así como planificar su futuro académico y profesional. Se les brindan los recursos que necesitan para la toma de decisiones profesionales a través de orientación vocacional.

Para apoyar el desarrollo e implementación del programa integral de promoción de la salud de adolescentes en la Comunidad Taisha Canto Central Taisha, Provincia de Morona Santiago, es crucial recurrir a teorías y enfoques pertinentes que apoyen la comprensión y la intervención en salud y desarrollo adolescente. Se utilizarán las siguientes teorías y métodos para implementar las estrategias.

- **La teoría de Erikson:** sobre las etapas del desarrollo psicosocial puede servir como marco útil. Enfatiza la importancia de las crisis de identidad que experimentan los jóvenes y cómo abordarlas con éxito. Esto encaja con el desarrollo de habilidades sociales y el asesoramiento profesional. (Bordignon, 2005)
- **"Teoría del aprendizaje social" (SLT) de Albert Bandura:** esta teoría, que se centra en cómo los adolescentes aprenden observando a los demás y cómo las experiencias sociales afectan su desarrollo, se desarrolló para explicar cómo las personas aprenden a través de la observación. Puede ayudar a comprender cómo las interacciones sociales y los modelos a seguir afectan el crecimiento de las habilidades y comportamientos sociales. (Sáez & Luengo, 2019)
- **Teoría de la autodeterminación:** esta teoría, propuesta por Edward Deci y Richard Ryan, se centra en la motivación intrínseca y en cómo fomentar la autonomía de los adolescentes puede fomentar una mayor participación en la promoción de la salud y la búsqueda de la autodeterminación de la felicidad. (Stover, Bruno, Uriel, & Fernández Liporace, 2017)
- **Teoría del empoderamiento:** esta estrategia se basa en la noción de que a los adolescentes se les debe dar la libertad de participar activamente en su propio crecimiento y desarrollo. Se centra en otorgarles autoridad sobre las elecciones y acciones relacionadas con su salud. (Silva & Loreto Martínez, 2004)

- La teoría de la educación para la salud enfatiza la importancia de brindar a los adolescentes información precisa y pertinente para que puedan decidir sobre su propia salud. Para abordar cuestiones como la educación sexual y la prevención de la violencia, se pueden utilizar modelos de cambio de comportamiento como el modelo de etapas de cambio de Prochaska y DiClemente.

- **Teoría de la Resiliencia:** La capacidad de recuperarse de los reveses y fortalecerse como resultado de experiencias desafiantes. Esta teoría se puede utilizar para enseñar a los adolescentes cómo manejar el estrés y otros desafíos de forma saludable. (: García-Vesga, 2013)

- **Enfoque de promoción de la salud:** basado en los principios de promoción de la salud de la Organización Mundial de la Salud (OMS), este enfoque fortalece la capacidad de los adolescentes para gestionar y mejorar su salud abordando factores sociales y ambientales. (OMS, 2019)

- **Enfoque de Derechos Humanos:** Esta estrategia toma en cuenta los derechos de los adolescentes a la igualdad, la participación y el acceso a la salud y la educación. La Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño servirá como estatuto de su programa. (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2022)

Datos Demográficos:

Población: La comunidad puede tener una población variable, pero suele ser relativamente pequeña, compuesta principalmente por familias indígenas shuar. La población adolescente representar una parte significativa de la comunidad, como se demuestra en la tabla.

TABLA 1.

Tabla poblacional de grupos etarios del centro de salud Taisha

Población Taisha 2023 por Grupos Etarios			
Rango de edad	Masculino	Femenino	Total
de 0 a 4 años	331	306	637
de 5 a 9 años	312	305	617
de 10 a 14 años	305	279	584
de 15 a 19 años	285	250	535
de 20 a 24 años	234	214	448
de 25 a 29 años	215	190	405
de 30 a 34 años	169	161	330
de 35 a 39 años	156	149	305
de 40 a 44 años	135	127	262
de 45 a 49 años	114	103	217
de 50 a 54 años	95	87	182
de 55 a 59 años	75	72	147
de 60 a 64 años	69	67	136
de 65 a 69 años	54	56	110
de 70 a 74 años	36	35	71
de 75 a 79 años	20	21	41
mayores de 80 años	24	29	53
Totales	2629	2451	5080

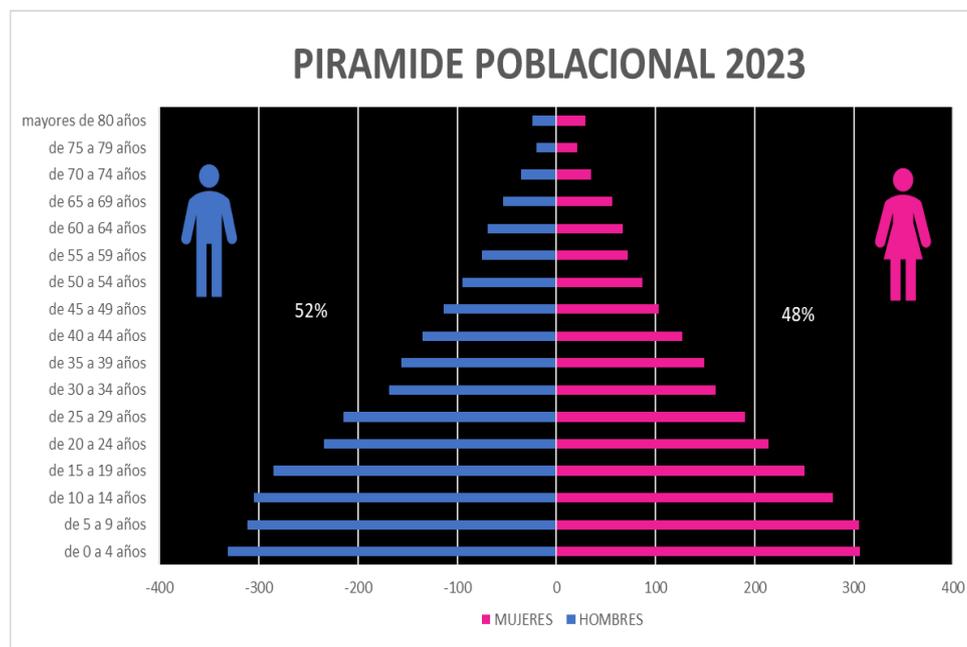
Fuente: Estadística del distrito de salud 14D05 del cantón Taisha

Análisis: Masculino: 305 (de 10 a 14 años) + 285 (de 15 a 19 años) = 590, Femenino: 279 (de 10 a 14 años) + 250 (de 15 a 19 años) = 529, Total: 584 (de 10 a 14 años) + 535 (de 15 a 19 años) = 1119

Análisis del grupo de 10 a 19 años: El total de la población en el grupo de 10 a 19 años es de 1119 personas. En este grupo de edad, hay más personas de género masculino (590) que de género femenino (529). Este análisis se centra en el grupo de edad de 10 a 19 años y muestra la distribución de género dentro de ese grupo. Si tienes alguna pregunta adicional o deseas realizar un análisis específico, no dudes en preguntar.

Gráfico 1.

Tabla poblacional de grupos etarios del centro de salud Taisha



Fuente: pirámide poblacional por sexo, estadística del distrito de salud 14D05 Cantón Taisha

Idiomas: Los adolescentes en la Taisha Central pueden hablar español y shuar. Esto implica la necesidad de adaptar los materiales y las intervenciones del programa para ser culturalmente sensibles y comprensibles para los adolescentes.

Costumbres Shuar: en la comunidad de Taisha las costumbres y tradiciones culturales Shuar es dominante. Incorporados a esto están su cosmovisión, costumbres y forma de vida. Será esencial respetar y comprender estas tradiciones para ganar a la comunidad e incorporarla al programa. Es importante recordar que las costumbres pueden diferir entre las comunidades Shuar, Achuar y Mestizos en donde algunas de sus prácticas han sido influenciadas por la cultura occidental.

Sexualidad en la cultura Shuar:

- **Matrimonio y relaciones sexuales:** Los Shuar han aceptado tradicionalmente el levirato (matrimonio con la viuda del hermano) y la poligamia, o matrimonio de un hombre con varias mujeres, preferentemente sororal, es decir, con las hermanas de la esposa (sus cuñadas), el matrimonio es una institución importante en su cultura, las relaciones sexuales son importantes en la relación conyugal. La infidelidad no es aceptada y puede llevar a conflictos dentro de la comunidad.
- **Educación sexual:** La educación sexual en la cultura Shuar generalmente se lleva a cabo a través de la transmisión de conocimientos por parte de los ancianos o miembros más antiguos de la comunidad. Los adolescentes desde que comienza la pubertad aprenden sobre relaciones sexuales, la reproducción y las responsabilidades con roles de género que se establecen correctos a seguir sin embargo la cultura también tiene influencia de la cultura general gracias a la minoría de mestizos en la comunidad.
- **Crianza de los hijos:** Los Shuar valoran la formación de la familia y la crianza de los hijos se le categoriza en los primeros años de vida exclusivamente a la mujer, y dependiendo del sexo de menor se los designara como una responsabilidad compartida. Se espera que los padres cuiden y eduquen a sus hijos varones para la transmisión de rol de cuidador de la familia, transmitiendo las tradiciones y conocimientos culturales y por otro lado las madres se encargaran de educar a las hijas mujeres para la transmisión de rol de cuidadora del hogar.

Trabajo en la cultura Shuar:

- **Economía tradicional:** Los Shuar fueron agricultores y cazadores-recolectores en el pasado. Para obtener alimentos, medicinas y materiales de construcción, hicieron un uso significativo de la selva amazónica, de la que dependían

en gran medida para sobrevivir. Era común que los hombres cazaran y las mujeres recolectaran y cultivaran, ya que la caza y la pesca eran actividades importantes.

- Cambio en las actividades económicas: La influencia de la sociedad moderna y los efectos de la globalización han cambiado las prácticas económicas del pueblo Shuar más recientemente. Otros continúan cultivando y cazando, mientras que algunos han comenzado a trabajar remunerado fuera de sus comunidades.

- Relación con la tierra: Los Shuar valoran mucho su relación con la tierra. Su identidad cultural incluye el respeto por el medio ambiente, la agricultura sostenible y los recursos de la selva. Ante las amenazas de la tala y la explotación petrolera, han luchado para proteger sus tierras y recursos naturales.

Salud Materno-Infantil:

- Atención prenatal y parto: En las comunidades Shuar, el parto suele ser asistido por familiares cercanos (como madres, suegras y esposos) o parteras tradicionales. Las mujeres embarazadas pueden recibir cuidados prenatales por parte de los ancianos o personas con experiencias reviendo consejos y cuidados según tradiciones, pero el acceso a atención médica especializada a menudo es limitado y no se realiza de manera oportuna debido a la ubicación remota de muchas comunidades Shuar.

- Salud infantil: Se deben priorizar las necesidades de salud de los niños en las comunidades Shuar. Las infecciones y la desnutrición son preocupaciones frecuentes en algunos lugares. Es posible que existan bajas tasas de vacunación en algunas áreas debido al acceso deficiente a la atención médica.

- **Prácticas culturales:** El cuidado materno infantil puede verse afectado por los valores y costumbres culturales Shuar. Por ejemplo, podrían tener costumbres únicas relacionadas con la lactancia materna, el parto y el cuidado del recién nacido.
- **Acceso a servicios de salud:** Las familias Shuar pueden tener dificultades para obtener la atención médica adecuada que necesitan debido a la falta de clínicas y hospitales, así como a problemas de transporte en las regiones remotas de la Amazonía ecuatoriana.
- **Educación en salud:** Organizaciones gubernamentales y no gubernamentales han trabajado para mejorar la salud materna e infantil en estas comunidades a través de la educación sanitaria. Esto implica crear conciencia sobre aspectos como el valor de la lactancia materna, la vacunación y la atención prenatal y las técnicas de parto seguras.
- **Participación comunitaria:** Las comunidades Shuar deben participar activamente en la toma de decisiones que afectan su salud. Para abordar necesidades y desafíos particulares, la cooperación entre las comunidades y las autoridades sanitarias es crucial.

Es importante recordar que la cultura Shuar es diversa y evoluciona debido a influencias externas. Como resultado, estas tradiciones pueden cambiar con el tiempo y entre varias comunidades. Además, las opiniones actuales de los Shuar sobre la sexualidad y la forma de vida han sido influenciadas por su interacción con la cultura occidental.

Acceso Limitado a Atención Médica: El acceso a la atención médica puede verse limitado porque Taisha Central Canto Taisha es una pequeña ciudad en una zona lejana. El acceso a atención médica e información sanitaria de alta calidad puede resultar difícil para los adolescentes.

Es esencial examinar las leyes y políticas locales, regionales y nacionales relacionadas con la salud y el bienestar de los adolescentes para garantizar que el programa cumpla con los requisitos legales y políticos.

Leyes y Políticas Nacionales:

- La ley ecuatoriana conocida como Ley Orgánica de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes (LODNNA) establece los derechos de los adolescentes y garantiza su total protección, incluyendo el derecho a la salud, la educación y la participación. Es crucial alinear el programa con los principios y requisitos de esta ley.

- Política Nacional de Salud de los Adolescentes: Ecuador tiene una política nacional oficial que se centra en la salud de los adolescentes. El programa debe seguir las metas y planes establecidos en esta política.

- Política Nacional de Igualdad de Género: Promover la igualdad de género es crucial para la educación sexual y la prevención de la violencia. Es de acuerdo con esta política asegurarse de que el programa promueva la igualdad de género.

Leyes y Políticas Regionales:

- Leyes regionales de salud: La provincia de Morona Santiago podría tener leyes que estén específicamente dirigidas a la salud de los adolescentes. A los efectos de garantizar su cumplimiento, se deberán consultar estas normas.

- Las políticas de desarrollo regional pueden incluir programas que apoyen la promoción de la salud y el bienestar de los adolescentes. Dentro de estas pautas, el programa puede buscar asociaciones o apoyo.

Leyes y Políticas Locales:

- Ordenanzas Municipales: Las ordenanzas municipales pueden tener un efecto en cuestiones de salud y bienestar locales. Comprender las leyes locales y colaborar con las autoridades municipales es crucial.

- Recursos locales: Los espacios comunitarios o el apoyo logístico son sólo dos ejemplos de los recursos locales limitados pero importantes que los gobiernos locales pueden ofrecer para ayudar con la implementación del programa. Se deben establecer relaciones con estas organizaciones.

Participación Comunitaria:

- Conocimiento y aprobación de la comunidad: Dada la importancia de la participación de la comunidad en la implementación del programa, es esencial contar con el conocimiento y el apoyo de la comunidad y sus autoridades locales, como los fideicomisarios, el comité de salud, las parteras y los médicos ancestrales. Las leyes de convivencia específicas de la comunidad varían en el cantón de Taisha, donde el Centro Comunitario de Taisha se mantiene de acuerdo con las leyes locales.

- Es posible que se requieran evaluaciones de impacto ambiental y social para programas de este tipo, particularmente si implican cambios considerables en la comunidad local o el medio ambiente.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se utilizó el análisis de marco lógico para definir los objetivos de manera clara para la comprensión de metas; la identificación de supuestos permite identificar las verdades fundamentales que subyacen al proyecto, lo que ayuda a tener en cuenta los peligros o dificultades que puedan surgir durante el proyecto; también ayuda a definir medidas cuantificables que permitan evaluar si el proyecto está teniendo el efecto deseado en el avance de la salud de los adolescentes y promueve la comunicación entre los distintos actores del proyecto, ofreciendo un marco para la observación y evaluación continua.

La comunidad y los efectos del programa en los adolescentes se comprenden total y contextualmente mediante un estudio que combina métodos cualitativos con un diseño transversal, no experimental y descriptivo. Esto es crucial para la planificación, ejecución y evaluación exitosa de un programa de promoción de la salud en una comunidad de Taisha Central.

Muestra.

La muestra consistió en 215 adolescentes, la muestra se extrajo de la población de adolescentes que estudian en las unidades educativas Taisha y Los Ángeles de la comunidad de Taisha que son 663 estudiantes; Se utilizó un muestreo por conveniencia para seleccionar a los participantes, ya que se escogió a los participantes a inicio de adolescencia para el programa piloto del proyecto.

Criterios de inclusión:

- Sexo: hombre y mujer
- Que tengan la edad de 10 a 12 años
- Que vivan en el Cantón Taisha
- Que se encuentren estudiando en la unidad educativa Taisha o Los Ángeles
- Que se encuentren matriculados en 5to y 6to de secundaria
- Que se autoidentifique como Shuar, Achuar, Mestizo, Negro o Afroamericano, kichwas o Blanco

Criterios de exclusión:

- Que tengan edad de entre 13 a 19 años
- Que no vivan en el cantón Taisha
- Que se encuentren estudiando en otra unidad educativa que no sea las unidades educativa Taisha o Los Ángeles
- Que se encuentren matriculados en 7mo de secundaria, primero, segundo y tercero de bachillerato.

VARIABLES**Variables Independientes:**

- **Programa Integral de Promoción de la Salud:** se basa en el diseño e implementación de Cada actividad, sesión y componente del programa, incluida su duración, frecuencia y contenido específico.
- **Alianzas y colaboraciones:** se refiere a las alianzas y asociaciones formadas con instituciones de educación superior, actores regionales, organizaciones y funcionarios públicos. Al identificar las instituciones u organizaciones con las que se formaron alianzas y los tipos de colaboración (acuerdos formales, recursos compartidos, etc.) y los resultados previstos de estas asociaciones.
- **El diseño del programa educativo:** que incluye actividades relacionadas con el desarrollo de habilidades sociales, la creatividad, la educación sexual, la búsqueda de la felicidad, el asesoramiento profesional y la prevención de la violencia, se denomina variable independiente. Debe especificar la naturaleza precisa del contenido de cada actividad, sus objetivos, la duración de cada sesión y cómo se modificarán para adaptarse al contexto de la comunidad si desea ponerla en práctica.

Variables Dependientes:

- **Calidad de vida y bienestar general de los adolescentes:** hablan de cómo el programa afecta el bienestar general y la calidad de vida de los adolescentes. Utilice herramientas de medición específicas, como cuestionarios que evalúen la satisfacción con la vida y el bienestar (como niveles de autoestima, satisfacción sexual, etc.)
- **La participación activa de los adolescentes:** en el programa se conoce como nivel de participación. Puede ponerlo en práctica observando de cerca su participación en sesiones, encuestas o entrevistas que evalúen cuánto creen que están participando en el programa y cuánta influencia tienen sobre las decisiones relacionadas con el programa.

- **Avance e impacto del proyecto:** Puede ponerlo en práctica utilizando formularios de retroalimentación o encuestas de satisfacción después de cada sesión, así como fichas técnicas que rastrean información cuantitativa y cualitativa sobre el desempeño de los adolescentes en las áreas relevantes (habilidades sociales, creatividad, educación sexual, etc.).
- **Alteraciones y actualizaciones del programa:** describe las modificaciones realizadas al programa en respuesta a los hallazgos y comentarios. Se puede poner en práctica haciendo un seguimiento de los cambios específicos del programa y de cómo se vieron influenciados por los comentarios recopilados.

Tabla 2.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES:

Variable	Definición Operacional	Dimensión	Instrumento
Programa Integral de Promoción de la Salud	Población objetivo adolescentes de Taisha, se basa en el diseño e implementación de cada actividad, sesión y componente del programa, incluida su duración, frecuencia y contenido específico.	Adolescentes entre la edad de 10 a 12 años	Encuesta con preguntas cerradas y escala de evaluación
Alianzas y colaboraciones	Se refiere a las alianzas y asociaciones formadas con instituciones de educación superior, actores regionales, organizaciones y funcionarios públicos.	Adolescentes entre la edad de 10 a 12 años	Al identificar las instituciones u organizaciones con las que se formaron alianzas y los tipos de colaboración acuerdos formales, recursos compartidos, etc.
El diseño del programa educativo	que incluye actividades relacionadas con el desarrollo de habilidades sociales, la creatividad, la educación sexual, la búsqueda de la felicidad, el asesoramiento profesional y la prevención de la violencia.	Adolescentes entre la edad de 10 a 12 años	Encuesta con preguntas cerradas y escala de evaluación.

Calidad de vida y bienestar general de los adolescentes	hablan de cómo el programa afecta el bienestar general y la calidad de vida de los adolescentes	Adolescentes entre la edad de 10 a 12 años	Encuesta con preguntas cerradas y escala de evaluación.
La participación activa de los adolescentes	en el programa se conoce como nivel de participación	Adolescentes entre la edad de 10 a 12 años	observando de cerca su participación en sesiones, encuestas o entrevistas que evalúen cuánto creen que están participando en el programa y cuánta influencia tienen sobre las decisiones relacionadas con el programa
Avance e impacto del proyecto:	Población objetivo adolescentes de Taisha, se basa en el diseño e implementación de cada actividad, sesión y componente del programa, incluida su duración, frecuencia y contenido específico.	Adolescentes entre la edad de 10 a 12 años	encuestas de satisfacción después de cada sesión
Alteraciones y actualizaciones del programa	Describe las modificaciones realizadas al programa en respuesta a los hallazgos y comentarios.	Adolescentes entre la edad de 10 a 12 años	seguimiento de los cambios específicos del programa y de cómo se vieron influenciados por los comentarios recopilados.

Tabla 3.

MATRIZ DE MARCO LÓGICO.

Resumen Narrativo de Objetivos	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
<p>Fin</p>	<p>Adolescentes Informados y Empoderados: Los adolescentes recibirán información pertinente y precisa sobre su salud sexual, mental y física, así como sobre el valor de tomar decisiones acertadas.</p> <p>Habilidades para la Vida: Los adolescentes podrán afrontar circunstancias desafiantes, conectarse bien con los demás y tomar decisiones acertadas porque habrán adquirido habilidades sociales, emocionales y de afrontamiento.</p> <p>Salud Integral: La salud general de los adolescentes habrá mejorado, junto con la prevalencia de enfermedades que se pueden evitar, la promoción del bienestar mental y emocional y la prevención de embarazos no deseados.</p> <p>Entorno de Apoyo: Los adolescentes se sentirán seguros, valorados y respetados en la</p>	<p>Adolescentes Informados y Empoderados:</p> <p>Evaluaciones de satisfacción de los adolescentes con la información proporcionada.</p> <p>Habilidades para la Vida:</p> <p>Observaciones de interacciones sociales en situaciones de grupo.</p> <p>Salud Integral:</p> <p>Datos de salud física, incluyendo estadísticas de enfermedades prevenibles y seguimiento de vacunas.</p> <p>Registros de acceso a servicios de salud reproductiva y prevención de embarazos no deseados.</p> <p>Entorno de Apoyo:</p> <p>Registros de denuncias o reportes de violencia y maltrato.</p>	<p>Los adolescentes carecen de acceso a servicios de salud y educación que les permitan empoderarse y adquirir conocimientos sobre temas pertinentes.</p> <p>Los adolescentes no están dispuestos a participar activamente en eventos y talleres donde puedan obtener información y desarrollar habilidades para tomar decisiones.</p> <p>En la formación de facilitadores falta el compromiso de proporcionar información precisa y oportuna.</p> <p>Los adolescentes no son receptivos a aprender habilidades sociales y emocionales ni a participar en actividades que apoyen su crecimiento personal.</p> <p>Las técnicas y enfoques utilizados en las actividades de desarrollo de habilidades no son eficaces para alentar a los adolescentes a mejorar su comportamiento.</p>

	<p>comunidad gracias al entorno de apoyo que se ha creado allí, y se desalienta activamente la violencia y el abuso.</p> <p>Preparación para el Futuro: Los adolescentes estarán mejor equipados para tomar decisiones que los conducirán a una vida exitosa y saludable, explorarán opciones profesionales y educativas y planificarán su futuro.</p> <p>Contribución Socioeconómica: Se prevé que los beneficios a largo plazo de este programa incluyan a los adolescentes que se convertirán en adultos comprometidos y responsables y en una comunidad más saludable y productiva.</p>	<p>Preparación para el Futuro: Entrevistas y encuestas para medir la satisfacción de los adolescentes con la orientación recibida.</p> <p>Contribución Socioeconómica: Evaluación de la participación de los adolescentes en actividades cívicas y comunitarias.</p>	<p>Los adolescentes no recibirán ayuda continua para practicar y aplicar nuevas habilidades en entornos prácticos.</p> <p>Los adolescentes no tendrán acceso a atención médica ni a servicios de salud mental para abordar problemas físicos y psicológicos.</p> <p>La participación en actividades de promoción de la salud y prevención de enfermedades no da como resultado una caída en la prevalencia de enfermedades que pueden evitarse.</p> <p>Los adolescentes no se sentirán inspirados a adoptar hábitos de salud preventivos y de autocuidado.</p>
<p>PROPÓSITO</p>	<p>El proyecto es crucial para los beneficiarios porque tiene como objetivo empoderar a los jóvenes de Taisha Central Canto, provincia de Morona Santiago, ofreciéndoles una formación exhaustiva que aborde todas las facetas importantes de sus vidas. Esta formación incluye la promoción de la salud física y mental, el desarrollo de habilidades emocionales y sociales, la educación sobre sexualidad y salud</p>	<p>Encuestas de satisfacción y percepción de los adolescentes antes y después</p> <p>Registros de participación en talleres y actividades relacionadas.</p>	<p>El vecindario y sus partes interesadas no se dedican a brindarles a los adolescentes un ambiente acogedor y seguro.</p> <p>Los esfuerzos por fomentar un entorno de apoyo no cuentan con el apoyo de las instituciones locales ni de los líderes comunitarios.</p>

	<p>reproductiva, la búsqueda del bienestar y la felicidad, la preparación para el futuro y la prevención de la violencia en todas sus formas.</p> <p>Para mejorar su calidad de vida y su bienestar general, el proyecto pretende dotar a estos adolescentes de las habilidades y conocimientos que necesitan para tomar decisiones acertadas en todos los aspectos de sus vidas. Al enfatizar estos elementos cruciales, el proyecto espera empoderar a los jóvenes para que se conviertan en adultos independientes que puedan enfrentar desafíos, construir relaciones saludables, tomar decisiones responsables y contribuir a un vecindario pacífico y seguro. En resumen, el proyecto es esencial para los beneficiarios ya que pretende brindarles las herramientas que necesitan para un futuro exitoso y saludable en todas las facetas de sus vidas.</p>		<p>Los adolescentes carecen de las herramientas y el apoyo que necesitan para considerar sus opciones de educación y empleo.</p> <p>Los adolescentes carecerán de la motivación y el compromiso necesarios para participar en la planificación y la toma de decisiones futuras.</p> <p>Los programas de asesoramiento educativo y vocacional no podrán ayudar a los adolescentes a tomar decisiones informadas.</p> <p>El crecimiento personal y la adquisición de habilidades de los adolescentes no tendrán un efecto beneficioso a largo plazo en el vecindario, aumentando la productividad y el bienestar económico.</p>
	<p>Educación en Habilidades Sociales: Talleres y sesiones para enseñar empatía, resolución de conflictos, trabajo en equipo y comunicación efectiva a adolescentes. Puedes</p>	<p>Demostraciones de la expresión artística de los adolescentes a través de exposiciones, presentaciones o muestras de sus creaciones.</p>	<p>La infraestructura inadecuada e insegura, como la falta de salas de capacitación y espacios recreativos, dificulta la realización de las actividades del proyecto.</p>

<p>COMPONENTES</p>	<p>promover la interacción y el aprendizaje activo mediante la realización de ejercicios y dinámicas prácticas.</p> <p>Promoción de la Creatividad: Talleres de artes y manualidades, música, teatro y escritura son ejemplos de actividades que fomentan la creatividad y la expresión artística. Se ayudará a los adolescentes a hacer esto mientras exploran su creatividad y la utilizan como medio de autoexpresión.</p> <p>Educación en Sexualidad: Charlas y talleres informativos sobre consentimiento, relaciones saludables, enfermedades de transmisión sexual y prevención de embarazos no deseados. Para disipar mitos y dilucidar tabúes se puede proporcionar información precisa y asequible.</p> <p>Búsqueda de la Felicidad: sesiones que cubren resiliencia, manejo del estrés y bienestar emocional. Para aumentar su felicidad, los adolescentes pueden participar en prácticas como la atención plena, la gratitud y el establecimiento de objetivos.</p> <p>Orientación Vocacional:</p>	<p>Encuestas de retroalimentación para evaluar la satisfacción de los adolescentes con la información proporcionada.</p> <p>Evaluación de la participación en actividades de bienestar emocional y manejo del estrés.</p> <p>Encuestas de satisfacción sobre la prevención de la violencia antes y después de los programas de educación.</p> <p>Desarrollo y distribución de materiales educativos y recursos en línea para los adolescentes.</p> <p>Registro de colaboraciones con organizaciones locales y profesionales de la salud.</p>	<p>Los adolescentes son receptivos a participar en sesiones que apoyan la resiliencia, la reducción del estrés y la salud emocional. Examinar sus opciones de educación y empleo no es algo que los adolescentes estén motivados a hacer.</p> <p>Los adolescentes no comprenden la importancia de la prevención de la violencia y no quieren participar en programas que promuevan la educación y la concientización.</p> <p>Los padres, cuidadores y miembros de la comunidad no están ansiosos o deseosos de participar en el proceso o de apoyar las iniciativas del programa. No será posible establecer métricas suficientes para evaluar el desarrollo y los efectos del programa en los adolescentes y el barrio.</p> <p>La recopilación de datos puede ser inexacta y poco confiable para demostrar el éxito del proyecto.</p>
---------------------------	--	--	--

	<p>Los adolescentes pueden explorar sus intereses, habilidades y opciones de educación y carreras con la ayuda de debates y consejos. Entonces podrán decidir con confianza sobre su futuro académico y profesional.</p> <p>Prevención de la Violencia: programas que promueven la educación y la concientización sobre cómo detener el acoso, la violencia en el noviazgo y otras formas de violencia. Se pueden planificar actividades para promover el respeto mutuo y la resolución pacífica de las diferencias.</p> <p>Participación Comunitaria: Incluir a los padres, cuidadores y a la comunidad en el proceso. Para fomentar un ambiente de apoyo y comprensión, esto puede implicar la realización de sesiones informativas para padres sobre los temas cubiertos en el plan de estudios.</p> <p>Evaluación y Medición del Impacto: Crear métricas para evaluar la efectividad del programa y sus efectos en la comunidad y los adolescentes. Esto demostrará que el proyecto fue exitoso y permitirá realizar los ajustes necesarios a las estrategias.</p>		<p>Incluso una vez finalizado el programa, los adolescentes no utilizarán los recursos educativos y en línea proporcionados.</p>
--	---	--	--

	<p>Creación de Recursos: Para garantizar que los adolescentes puedan acceder a información y recursos incluso después de finalizar el programa, se están desarrollando materiales educativos, folletos y recursos en línea.</p> <p>Redes de Apoyo: Para brindar apoyo y experiencia adicionales sobre los temas cubiertos en el programa, se deben identificar y colaborar con organizaciones locales, profesionales de la salud, educadores y expertos.</p>		
<p>ACTIVIDADES</p>	<p>Talleres de Arte y Expresión Creativa: Organice sesiones de arteterapia que permitan a los adolescentes utilizar sus creaciones para expresar sus sentimientos e ideas. Puede liberar su tensión y promover la autorreflexión participando en actividades creativas como pintura, dibujo, escultura y otras.</p> <p>Debate sobre Temas Relevantes: Reproduzca películas o documentales sobre temas como educación sexual, prevención de la violencia, bienestar emocional y salud. Anime a los adolescentes a compartir sus opiniones y aprender</p>	<p>Talleres de Arte y Expresión Creativa: Registro fotográfico de las creaciones artísticas de los adolescentes durante los talleres.</p> <p>Debate sobre Temas Relevantes: Encuestas de retroalimentación de los adolescentes sobre la satisfacción.</p>	<p>El desinterés de los adolescentes.</p> <p>Recursos insuficientes: las actividades pueden verse restringidas en ausencia de recursos como materiales de arte para talleres de arte o acceso a películas y herramientas en línea para sesiones de aprendizaje en línea.</p> <p>Los conflictos internos de los adolescentes pueden ser el resultado de la dinámica de grupo y pueden tener un impacto negativo en la participación y eficacia de las actividades.</p>

	<p>unos de otros facilitando discusiones y debates abiertos.</p> <p>Círculos de Diálogo y Apoyo: Cree grupos de discusión donde los adolescentes puedan intercambiar historias sobre sus experiencias, dificultades y éxitos. Estos grupos pueden servir como entornos seguros para fomentar el apoyo mutuo y la empatía.</p> <p>Clases de Cocina Saludable y Nutrición: Organice clases de cocina donde los adolescentes puedan aprender a preparar comidas saludables y equilibradas. Esto promoverá prácticas alimentarias saludables desde una edad temprana.</p> <p>Proyectos de Servicio a la Comunidad: Participar jóvenes en actividades de voluntariado y servicio comunitario. Al hacerlo, podrán sentirse parte de su entorno y disfrutar de la satisfacción de marcar la diferencia.</p> <p>Concursos de Arte y Escritura: Organizar concursos que alienten a los adolescentes a expresar sus ideas a través del arte, la poesía, los cuentos, etc. sobre temas como la salud mental, la reducción de la</p>	<p>Círculos de Diálogo y Apoyo: Registro de las sesiones.</p> <p>Clases de Cocina Saludable y Nutrición: Registro de las recetas y comidas preparadas por los adolescentes.</p> <p>Proyectos de Servicio a la Comunidad: Registro de la participación de los adolescentes en proyectos de voluntariado.</p> <p>Concursos de Arte y Escritura: Registro de la participación</p> <p>Sesiones de Mentoría entre Pares:</p>	<p>Es posible que los adolescentes que no tengan acceso confiable a Internet o a sus dispositivos no puedan participar en sesiones de aprendizaje en línea.</p> <p>Cuestiones logísticas: La ejecución de las actividades podría verse obstaculizada por cuestiones logísticas, como la disponibilidad de espacios para las actividades o la coordinación de horarios.</p> <p>Resistencia de la cultura o comunidad: Si las actividades propuestas entran en conflicto con las creencias o valores de la comunidad, puede haber oposición a participar en ellas.</p>
--	--	--	--

	<p>violencia y la búsqueda de la felicidad.</p> <p>Sesiones de Mentoría entre Pares: Los adolescentes que requieren orientación deben ser emparejados con compañeros más experimentados y capaces. Esto promoverá una comunicación beneficiosa y el intercambio de conocimientos.</p> <p>Campañas de Sensibilización Creativa: Brinde a los adolescentes la libertad de crear y dirigir campañas de concientización comunitaria utilizando medios originales como murales, actuaciones o videos.</p> <p>Sesiones de Aprendizaje en Línea: Impartir talleres, conferencias y cursos sobre temas pertinentes utilizando plataformas en línea para hacer que la información sea más accesible para los adolescentes.</p>	<p>Registro de las sesiones</p> <p>Campañas de Sensibilización Creativa: Documentación visual de las campañas de sensibilización</p> <p>Sesiones de Aprendizaje en Línea: Registro de asistencia y participación en las sesiones Encuestas o evaluaciones de satisfacción.</p>	
--	--	--	--

FUENTE Y SU LOCALIZACIÓN:

La fuente seleccionada fue la primaria ya que todos ellos vienen directamente de la muestra por medio de Encuesta con preguntas cerradas, escala y rúbricas de evaluación.

MÉTODOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

El método seleccionado fue un el analítico ya que este se pasa de lo general a lo específico, este método funciona de forma clara y cuidadosa. Sin embargo, se ha identificado que sólo con todos los datos se puede sacar conclusiones coherentes y afines al trabajo de investigación. Por lo que se ha integrado al método sintético para dar nuevos conocimientos, usando análisis, resumen e información a través del razonamiento lógico. El método deductivo porque utiliza el sentido común y nos ayuda a adquirir conocimientos únicos. Y el método inductivo nos ayudará a sacar conclusiones generales a partir de analizar datos específicos.

Al definir la fuente primaria, se ha identificado que el procedimiento será un cuestionario empleado por medio de Encuesta con preguntas cerradas, escala y rúbricas de evaluación a la muestra de 215 adolescentes.

ANÁLISIS DE DATOS Y TABULACIÓN

Tabla 4.

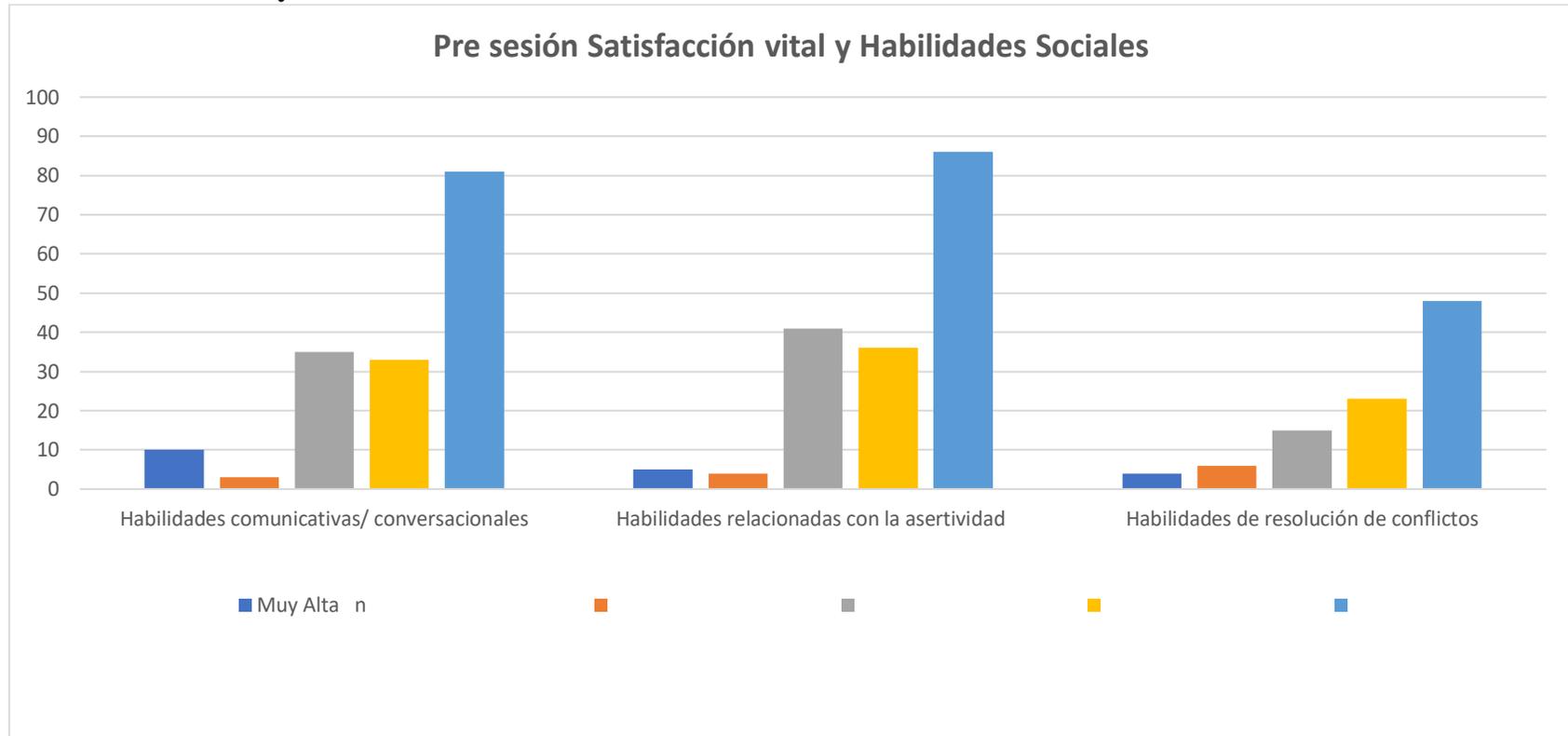
Pre sesión de Satisfacción vital y Habilidades Sociales

			Habilidades Sociales			Total
			Habilidades comunicativas/ conversacionales	Habilidades relacionadas con la asertividad	Habilidades de resolución de conflictos	
Satisfacción Vital	Muy Alta	n	10	5	4	19
		%	12,34	05,81	08,33	08,83
	Alta	n	3	4	6	13
		%	03,70	04,65	12,5	06,04
	Media	n	35	41	15	91
		%	43,20	47,67	31,25	42,32
	Baja	n	33	36	23	92
		%	40,74	41,86	47,91	42,79
Total		n	81	86	48	215
		%	100	100	100	100

Elaborado por: Aumala M. Camila.

Gráfico 2.

Pre sesión de Satisfacción vital y Habilidades Sociales



Elaborado por: Aumala M. Camila.

Análisis:

Se puede observar que la muy alta satisfacción vital está relacionada con las habilidades comunicativas/conversacionales en 10 dando un 12.34%; Con las habilidades relacionadas con la asertividad en 5 adolescentes dando el 5.81%; en las habilidades de resolución de conflictos en 4 adolescentes dando el 8.33%; teniendo un total de solo 19 adolescentes sienten que tienen una vida plena por ende se consideran que son mejores en las habilidades sociales en un 8.83%

En una alta satisfacción vital se relaciona con las habilidades comunicativas/conversacionales en 3 adolescentes dando un 3.70; en las habilidades relacionadas con la asertividad en 4 adolescentes dando un 4.65%; en las habilidades de resolución de conflictos en 6 adolescentes dando 12.5%; teniendo un total de solo 13 adolescentes sienten que tienen una vida plena por ende se considera que son mejores en las habilidades sociales en un 6.04%

Con la media satisfacción vital se relaciona con las habilidades comunicativas/conversacionales en 35 adolescentes de dando un 43.20%; en las habilidades relacionadas con la asertividad en 41 adolescentes dando un 47.67%; en las habilidades de resolución de conflictos en 15 adolescentes dando un 31.25%; teniendo un total de solo 91 adolescentes sienten que tienen una vida no tan plena por ende se considera que son mejores en las habilidades sociales en un 42.32%

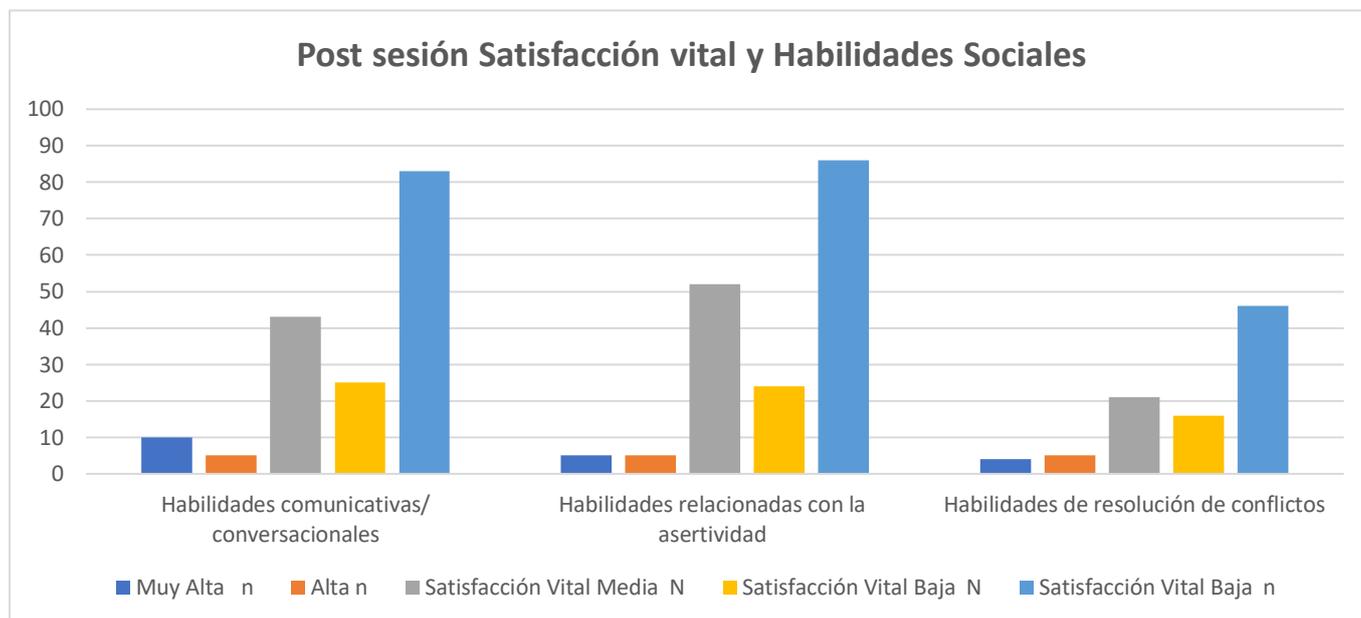
La baja satisfacción vital se relaciona con las habilidades comunicativas/conversacionales en 33 adolescentes dando 40.74%; en las habilidades relacionadas con la asertividad en 36 adolescentes dando un 41.86%; en la habilidades de resolución de conflictos en 23 adolescentes dando un 47.91%; teniendo un total de solo 92 adolescentes sienten que tienen una vida no plena por ende se consideran que son mejores en las habilidades sociales en un 42.79%

En general se tiene que el total de habilidades comunicativas/conversacionales en 81 adolescentes; en habilidades relacionadas con la asertividad en 86 adolescentes; en habilidades de resolución de Conflictos en 48 adolescentes, teniendo una menor cantidad de adolescentes con una satisfacción de vida baja y con menor capacidad de resolución de conflictos en lo que se trabajara.

Tabla 5.**Post sesión de Satisfacción vital y Habilidades Sociales**

			Habilidades Sociales			Total	
			Habilidades comunicativas/ conversacionales	Habilidades relacionadas con la asertividad	Habilidades de resolución de conflictos		
Satisfacción Vital	Muy Alta	n	10	5	4	19	
		%	12,04	05,81	08,69	08,83	
	Alta	n	5	5	5	15	
		%	06,02	05,81	10,86	06,97	
	Media	n	43	52	21	116	
		%	51,80	60,46	45,65	53,95	
	Baja	n	25	24	16	65	
		%	30,12	27,90	34,78	30,23	
	Total		n	83	86	46	215
			%	100	100	100	100

Elaborado por: Aumala M. Camila.

Gráfico 3.**Post sesión de Satisfacción vital y Habilidades Sociales**

Elaborado por: Aumala M. Camila.

Análisis:

Se puede observar que la muy alta satisfacción vital está relacionada con las habilidades comunicativas/conversacionales en 10 dando un 12.04%; Con las habilidades relacionadas con la asertividad en 5 adolescentes dando el 5.81%; en las habilidades de resolución de conflictos en 4 adolescentes dando el 8.69%; teniendo un total de solo 19 adolescentes sienten que tienen una vida plena por ende se consideran que son mejores en las habilidades sociales en un 8.83%

En una alta satisfacción vital se relaciona con las habilidades comunicativas/conversacionales en 5 adolescentes dando un 6.02%; en las habilidades relacionadas con la asertividad en 5 adolescentes dando un 5.81%; en las habilidades de resolución de conflictos en 5 adolescentes dando 10.86%; teniendo un total de solo 15 adolescentes sienten que tienen una vida plena por ende se considera que son mejores en las habilidades sociales en un 6.97%

Con la media satisfacción vital se relaciona con las habilidades comunicativas/conversacionales en 43 adolescentes dando un 51.80%; en las habilidades relacionadas con la asertividad en 52 adolescentes dando un 60.46%; en las habilidades de resolución de conflictos en 21 adolescentes dando un 45.65%; teniendo un total de solo 116 adolescentes sienten que tienen una vida no tan plena por ende se considera que son mejores en las habilidades sociales en un 53.95%

La baja satisfacción vital se relaciona con las habilidades comunicativas/conversacionales en 25 adolescentes dando 30.12%; en las habilidades relacionadas con la asertividad en 24 adolescentes dando un 27.90%; en la habilidades de resolución de conflictos en 16 adolescentes dando un 34.78%; teniendo un total de solo 65 adolescentes sienten que tienen una vida no plena por ende se consideran que son mejores en las habilidades sociales en un 30.23%

En general se tiene que el total de habilidades comunicativas/conversacionales en 83 adolescentes; en habilidades relacionadas con la asertividad en 86 adolescentes; en habilidades de resolución de Conflictos en 46 adolescentes, teniendo una menor cantidad de adolescentes con una satisfacción de vida muy alta y con menor capacidad de resolución de conflictos en lo que se trabajara.

Tabla 6.

Pre sesión de Optimismo y Frustración

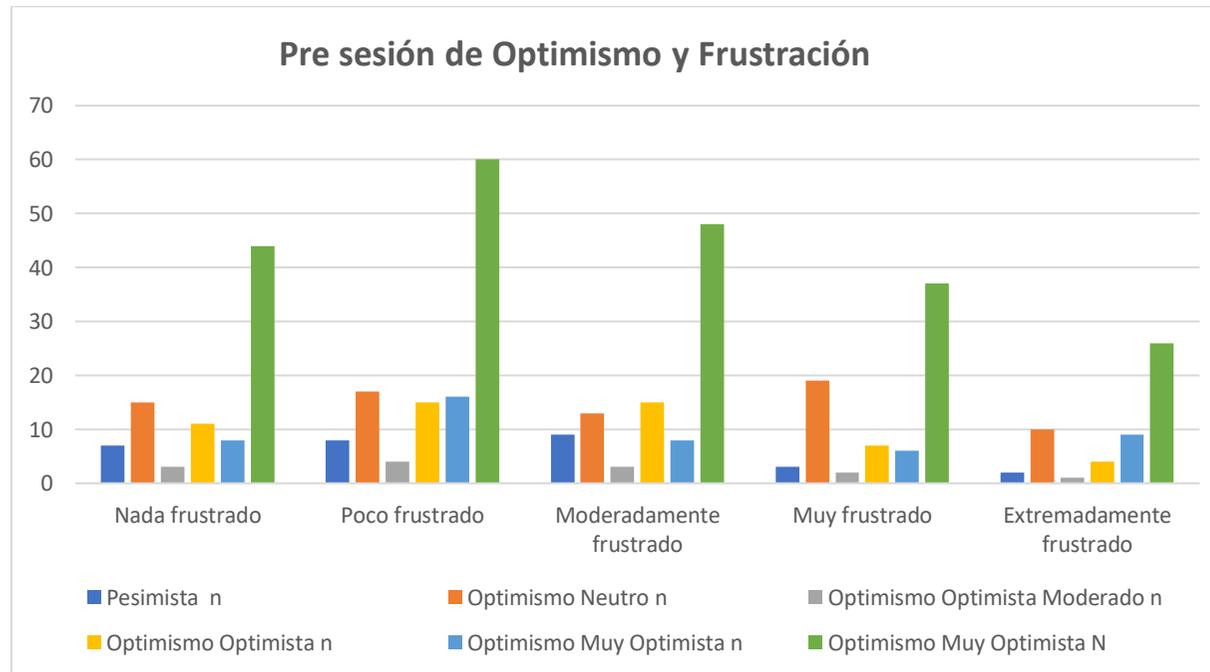
			Frustración					Total
			Nada frustrado	Poco frustrado	Moderadamente frustrado	Muy frustrado	Extremadamente frustrado	
Optimismo	Pesimista	n	7	8	9	3	2	29
		%	15,90	13,33	18,75	08,10	07,69	13,48
	Neutro	n	15	17	13	19	10	74
		%	34,09	28,33	27,08	51,35	38,46	34,41
	Optimista Moderado	n	3	4	3	2	1	13
		%	06,81	06,66	06,25	05,40	03,84	06,04
	Optimista	n	11	15	15	7	4	52
		%	25	25	31,25	18,91	15,38	24,18
	Muy Optimista	n	8	16	8	6	9	47
		%	18,18	26,66	16,66	16,21	39,13	21,86

Total	N	44	60	48	37	26	215
	%	100	100	100	100	100	100

Elaborado por: Aumala M. Camila.

Gráfico 4.

Pre sesión de Optimismo y Frustración



Elaborado por: Aumala M. Camila.

Análisis:

Se observa que los adolescentes que se identificaron como pesimista está relacionado con un rango de frustración como nada en 15,90%; Poco frustrado en 13,33%; moderadamente frustrado con un 18,75%; muy frustrado con 8,10% y extremadamente frustrado con un 7,69%; con un total de 29 adolescentes que se consideran pesimistas con un 13,48%. los adolescentes que se consideran neutro en razón del pesimismo se relacionan como nada frustrado con un 34,09%; poco frustrado con un 28,33%; moderadamente frustrado con un 27,08%; muy frustrado con un 51,35%; extremadamente frustrado con un 38,46%; dando un total de 74 adolescentes que se encuentran identificados como un estado neutro de optimismo con un 34,41%. Los adolescentes que se consideran optimista moderado se relacionan en un 6,81% en nada frustrado; un 6,66% en poco frustrado; en un 6,15% como moderadamente frustrado; en un 5,40% muy frustrado; en un 3,84% se identifican como extremadamente frustrado; dando un total de 13 adolescentes dando un 6,04%. Los adolescentes que se encuentran identificado como optimista se relaciona con el 25,00% nada frustrado y poco frustrado; el 31,25% con moderadamente frustrado; el 18,91% como muy frustrado; el 15,38% con extremadamente frustrado dando un total de 52 adolescentes en este rango con un 24,18%. Los adolescentes que se identifican como muy optimista relacionados en un 18,18% como nada frustrado; en un 26,66% poco frustrado; un 16,66% como moderadamente frustrado; con un 16,21% como muy frustrado; un 39,13% como extremadamente frustrado dando un total de 47 adolescentes identificados en este rango con un 21,86%.

La mayoría de los individuos se encuentran en los niveles de frustración "Neutro" y "Optimista", sumando el 58,59% y el 45,24% respectivamente. El nivel de frustración "Neutro" muestra un aumento significativo en los niveles "Muy frustrado" y "Extremadamente frustrado". Esto indica una variabilidad en el optimismo dependiendo del nivel de frustración. Los niveles "Pesimista" y "Optimista Moderado" tienen una distribución más uniforme en los

niveles de frustración, mientras que "Optimista" y "Muy Optimista" tienden a disminuir en frecuencia a medida que aumenta la frustración.

El nivel "Muy Optimista" muestra una proporción notablemente alta de individuos que se sienten "Extremadamente frustrados", lo que sugiere que, en algunos casos, el alto optimismo puede coexistir con niveles significativos de frustración.

Tabla 7.

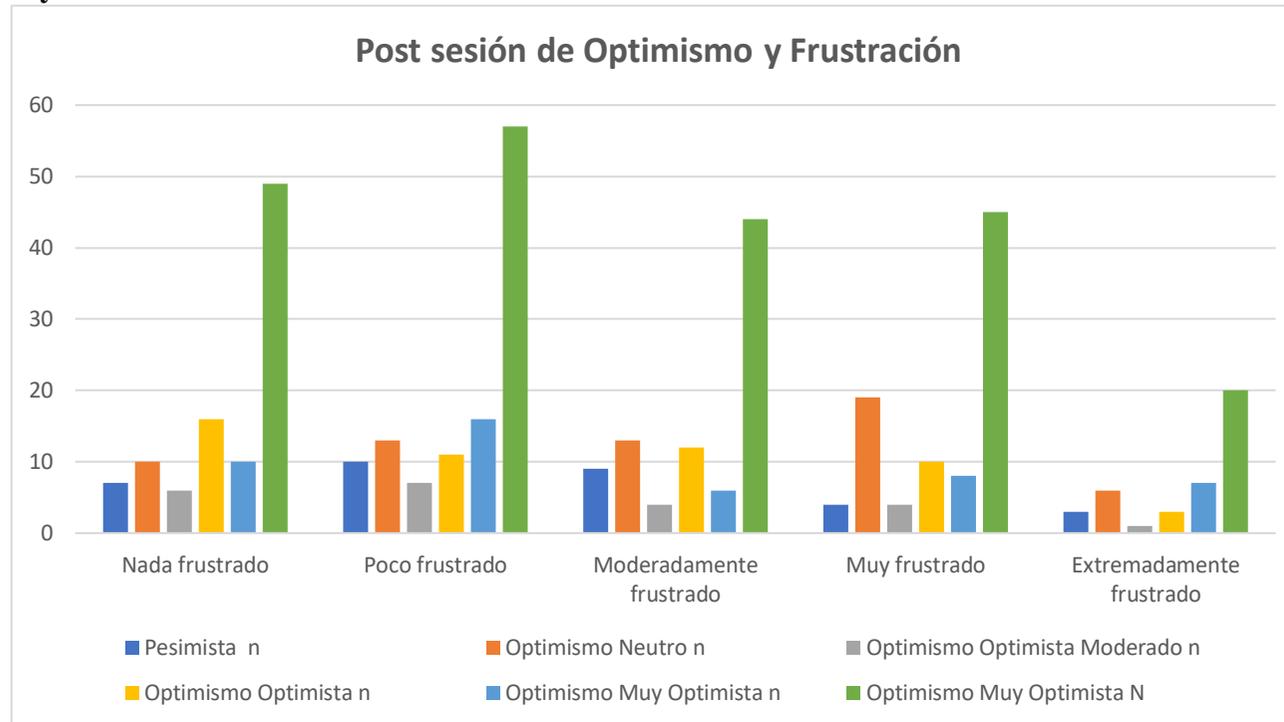
Post sesión de Optimismo y Frustración

			Frustración					Total
			Nada frustrado	Poco frustrado	Moderadamente frustrado	Muy frustrado	Extremadamente frustrado	
Optimismo	Pesimista	n	7	10	9	4	3	33
		%	14,28	17,54	20,45	08,88	15	15,34
	Neutro	n	10	13	13	19	6	61
		%	20,40	22,80	29,54	42,22	30	28,37
	Optimista Moderado	n	6	7	4	4	1	22
		%	12,24	12,28	09,09	08,88	5	10,23
	Optimista Muy Optimista	n	16	11	12	10	3	52
		%	32,65	19,29	27,27	22,22	15	24,18
		n	10	16	6	8	7	47
		%	20,40	28,07	13,63	17,77	35	21,86
Total		N	49	57	44	45	20	215
		%	100	100	100	100	100	100

Elaborado por: Aumala M. Camila.

Gráfico 5.

Post sesión de Optimismo y Frustración



Elaborado por: Aumala M. Camila.

Análisis:

Se observa que los adolescentes que se identificaron como pesimista está relacionado con un rango de frustración como nada en 14,28%; Poco frustrado en 17.54%; moderadamente frustrado con un 20.45%; muy frustrado con 8.88% y extremadamente frustrado con un 15%; con un total de 33 adolescentes que se consideran pesimistas con un 15.34%. los adolescentes que se consideran neutro en razón del pesimismo se relacionan como nada frustrado con un 20.40%; poco frustrado con un 22.80%; moderadamente frustrado con un 29.54%; muy frustrado con un 42,22%; extremadamente frustrado con un 30%; dando un total de 61 adolescentes que se encuentran identificados como un estado neutro de optimismo con un 28.37%. Los adolescentes que se consideran optimista moderado se relacionan en un 12,24% en nada frustrado; un 12,28% en poco frustrado; en un 9,09% como moderadamente frustrado; en un 8,88% muy frustrado; en un 5% se identifican como extremadamente frustrado; dando un total de 22 adolescentes dando un 10,23%. Los adolescentes que se encuentran identificado como optimista se relaciona con el 32,65% nada frustrado; un 19,29% poco frustrado; el 27,27% con moderadamente frustrado; el 22,22% como muy frustrado; el 15% con extremadamente frustrado dando un total de 52 adolescentes en este rango con un 24.18%. Los adolescentes que se identifican como muy optimista relacionados en un 20,40% como nada frustrado; en un 28,07% poco frustrado; un 13,63% como moderadamente frustrado; con un 17,77% como muy frustrado; un 35% como extremadamente frustrado dando un total de 47 adolescentes identificados en este rango con un 21.86%.

La mayoría de los individuos se encuentran en los niveles de frustración "Neutro" y "Optimista", sumando el 52.55%. El nivel de frustración "Neutro" muestra un aumento significativo en los niveles "Muy frustrado" y "Extremadamente frustrado". Esto indica una variabilidad en el optimismo dependiendo del nivel de frustración. Los niveles "Pesimista" y "Optimista Moderado" tienen una distribución más uniforme en los niveles de frustración,

mientras que "Optimista" y "Muy Optimista" tienden a disminuir en frecuencia a medida que aumenta la frustración.

El nivel "Muy Optimista" muestra una proporción notablemente alta de individuos que se sienten "Extremadamente frustrados", lo que sugiere que, en algunos casos, el alto optimismo puede coexistir con niveles significativos de frustración.

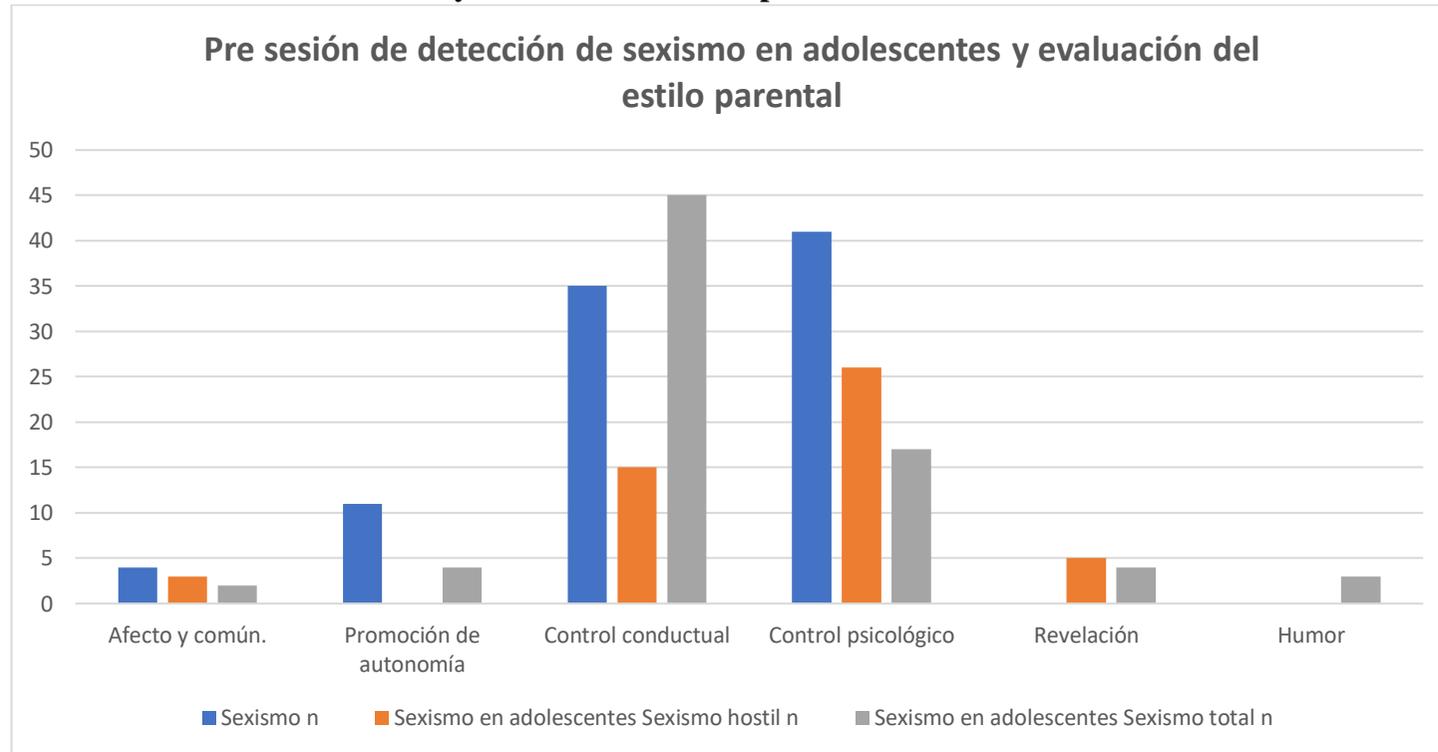
Tabla 8.**Pre sesión de detección de sexismo en adolescentes y evaluación del estilo parental**

			Estilo Parental						Total
			Afecto y común.	Promoción de autonomía	Control conductual	Control psicológico	Revelación	Humor	
Sexismo en adolescentes	Sexismo benevolente	n	4	11	35	41	0	0	91
		%	44,44	73,33	36,84	48,80	0	0	42,32
	Sexismo hostil	n	3	0	15	26	5	0	49
		%	33,33	0	15,78	30,95	55,55	0	22,79
	Sexismo total	n	2	4	45	17	4	3	75
		%	22,22	26,66	47,36	20,23	44,44	100	34,88
Total		n	9	15	95	84	9	3	215
		%	100	100	100	100	100	100	100

Elaborado por: Aumala M. Camila.

Gráfico 6.

Pre sesión de detección de sexismo en adolescentes y evaluación del estilo parental



Elaborado por: Aumala M. Camila.

Análisis:

Se observa que el sexismo benevolente está relacionado en un 44,44% con el afecto y común; 73,33% en la promoción de autonomía; en un 36,84% en el control conductual; un 48,80% de control psicológico; un 0% en revelación y humor dando un total de 42.32%. Se observa que el sexismo hostil está relacionado en un 33,33% con el afecto y común; 0% en la promoción de autonomía; en un 15,78% en el control conductual; un 30,95% de control psicológico; un 55,55% en revelación y un 0% humor, dando un total de 22.79%. Se observa que el sexismo total está relacionado en un 22,22% con el afecto y común; 26,66% en la promoción de autonomía; en un 47,36% en el control conductual; un 20,23% de control psicológico; un 44,44% en revelación y un 100% humor, dando un total de 34.88%.

El Sexismo benevolente parece estar más asociado con Estilos Parentales de Promoción de autonomía y Control psicológico. El Sexismo hostil está fuertemente asociado con el Estilo Parental de Revelación. En general, el Sexismo total muestra una asociación significativa con el Control conductual y la Revelación.

La mayoría de los casos de Sexismo benevolente están asociados con Afecto y común. Promoción de autonomía y Control psicológico. El Sexismo hostil tiene una fuerte asociación con la Revelación. En el Sexismo total, el Control conductual y la Revelación parecen ser factores significativos.

Tabla 9.

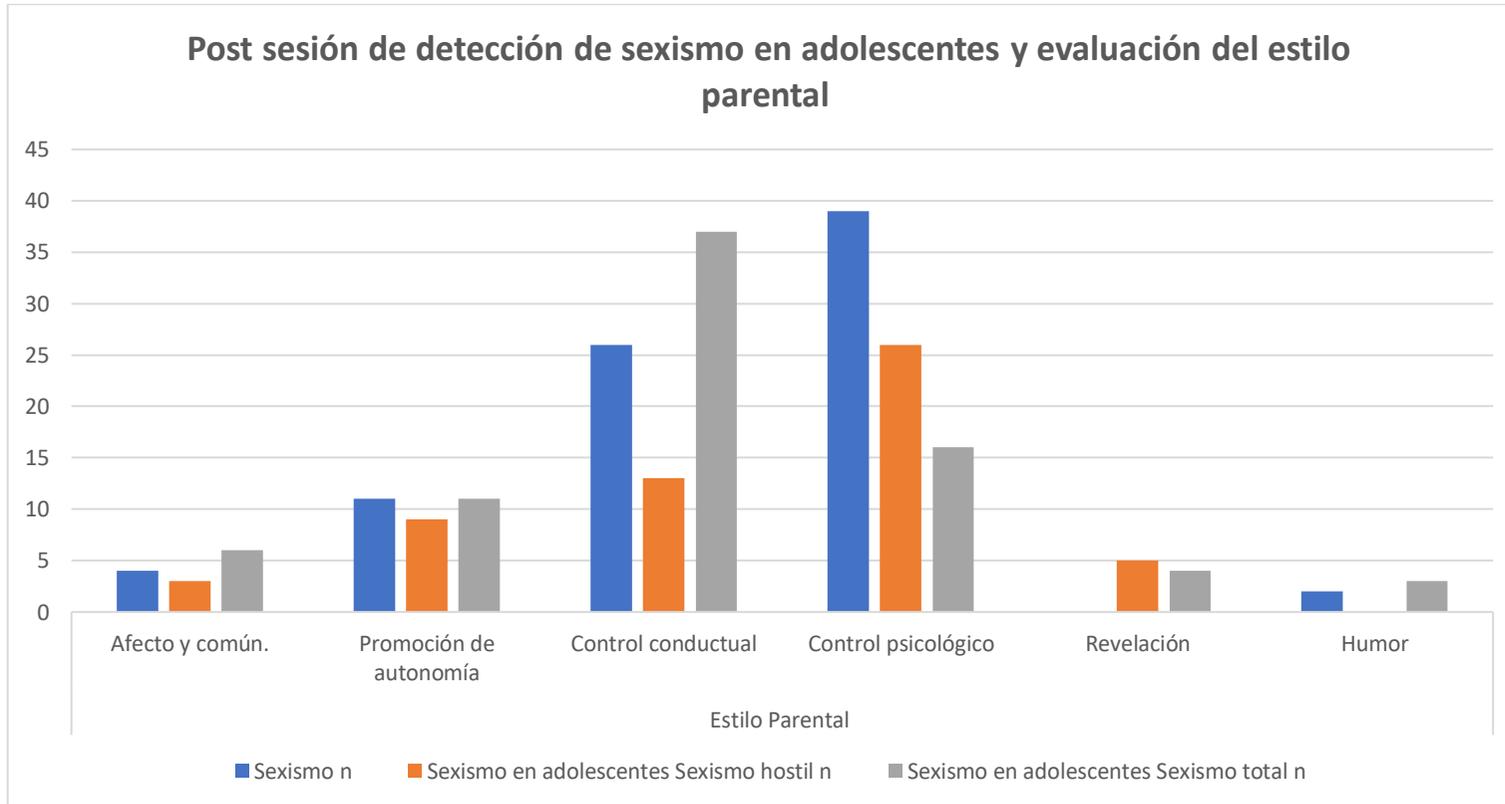
Post sesión de detección de sexismo en adolescentes y evaluación del estilo parental

			Estilo Parental						Total
			Afecto y común.	Promoción de autonomía	Control conductual	Control psicológico	Revelación	Humor	
Sexismo en adolescentes	Sexismo benevolente	n	4	11	26	39	0	2	82
		%	30,76	35,48	34,21	48,14	0	40	38,13
	Sexismo hostil	n	3	9	13	26	5	0	56
		%	23,07	29,03	17,10	32,09	55,55	0	26,04
	Sexismo total	n	6	11	37	16	4	3	77
		%	46,15	35,48	48,68	19,75	44,44	60	35,81
Total		n	13	31	76	81	9	5	215
		%	100	100	100	100	100	100	100

Elaborado por: Aumala M. Camila.

Gráfico 7.

Post sesión de detección de sexismo en adolescentes y evaluación del estilo parental



Elaborado por: Aumala M. Camila.

Análisis:

Se observa que el sexismo benevolente está relacionado en un 30,76% con el afecto y común; 35,48% en la promoción de autonomía; en un 34,21% en el control conductual; un 48,14% de control psicológico; un 0% en revelación y 40% humor dando un total de 38.13%. Se observa que el sexismo hostil está relacionado en un 23,07% con el afecto y común; 29,03% en la promoción de autonomía; en un 17,10% en el control conductual; un 32,09% de control psicológico; un 55,55% en revelación y un 0% humor, dando un total de 26.04%. Se observa que el sexismo total está relacionado en un 46,15% con el afecto y común; 35,48% en la promoción de autonomía; en un 48,68% en el control conductual; un 19,75% de control psicológico; un 44,44% en revelación y un 60% humor, dando un total de 35.81%.

El Sexismo benevolente parece estar más asociado con Estilos Parentales de Promoción de autonomía y Control psicológico. El Sexismo hostil está fuertemente asociado con el Estilo Parental de Revelación. En general, el Sexismo total muestra una asociación significativa con el Control conductual y la Revelación.

La mayoría de los casos de Sexismo benevolente están asociados con Afecto y común. Promoción de autonomía y Control psicológico. El Sexismo hostil tiene una fuerte asociación con la Revelación. En el Sexismo total, el Control conductual y la Revelación parecen ser factores significativos.

Tabla 10.

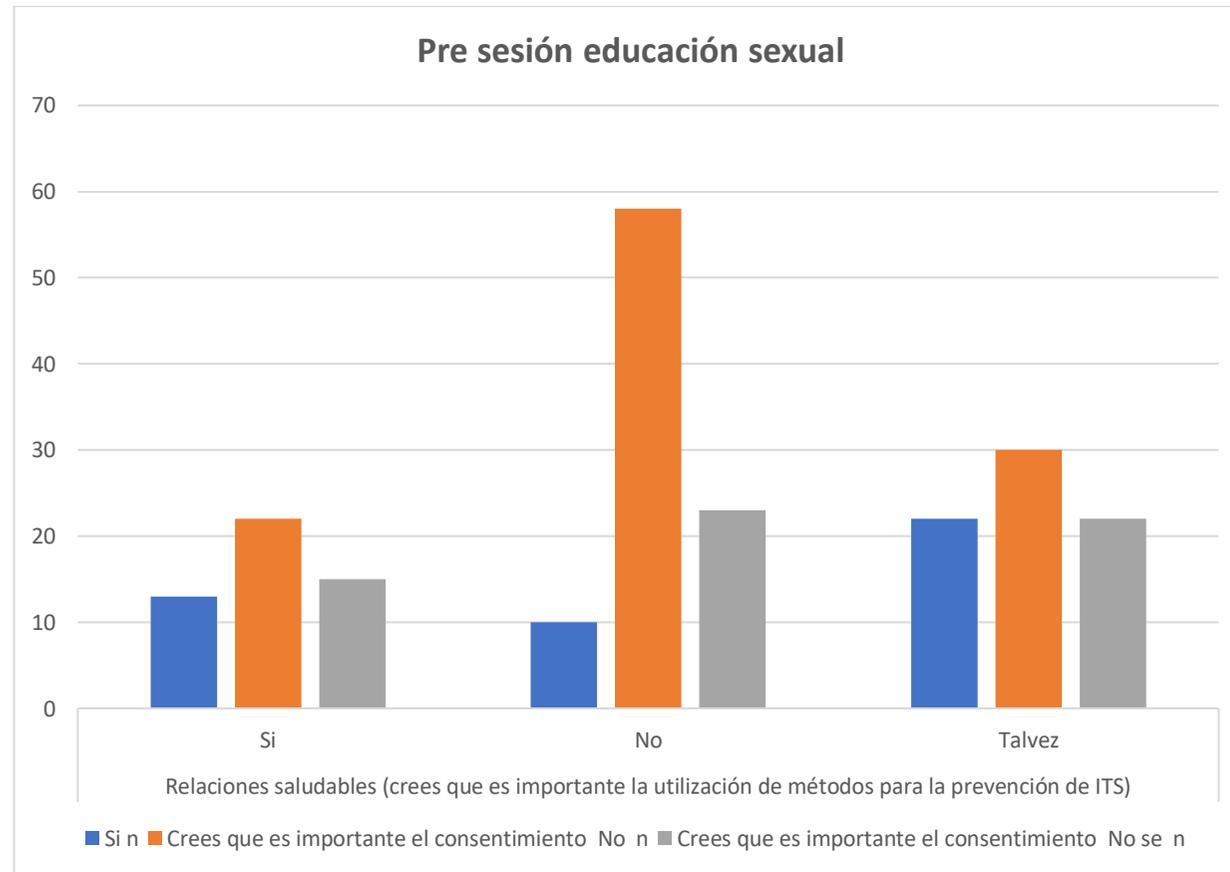
Pre sesión educación sexual (relaciones saludables y consentimiento)

			Relaciones saludables (crees que es importante la utilización de métodos para la prevención de ETS)			Total	
			Si	No	Talvez		
Creer que es importante el consentimiento en las relaciones sexuales	Si	n	13	10	22	45	
		%	26	10,98	28,57	20,93	
	No	n	22	58	30	110	
		%	44	63,73	38,96	51,16	
	No se	n	15	23	22	60	
		%	30	25,27	29,79	27,90	
	Total		n	50	91	74	215
			%	100	100	100	100

Elaborado por: Aumala M. Camila.

Gráfico 8.

Pre sesión educación sexual (relaciones saludables y consentimiento)



Elaborado por: Aumala M. Camila.

Análisis:

La mayoría de los participantes que creen que es importante el consentimiento también creen en la importancia de utilizar métodos para la prevención de ETS. Aquellos que creen en el consentimiento, pero no están seguros sobre la prevención de ETS constituyen el porcentaje más bajo de esta categoría.

Se observa que los adolescentes que creen que es importante el consentimiento en las relaciones sexuales 13 creen que Sí es importante la prevención de ETS dando un 26%; 10 No es importante la prevención de ETS dando un 11%; 22 Tal vez es importante la prevención de ETS dando un 29%; con un total de 45 Adolescentes. Los que no creen que es importante el consentimiento en las relaciones sexuales 22 creen que Si es importante la prevención de ETS dando 44%; 58 creen que No es importante la prevención de ETS dando 64%; 30 creen que Tal vez es importante la prevención de ETS dando 39%; dando un total de 110 adolescentes en este rango. Los adolescentes que no saben si el consentimiento es importante 15 creen que Sí es importante la prevención de ETS dando 30%; 23 creen que No es importante la prevención de ETS dando 25%; 22 creen que Tal vez es importante la prevención de ETS dando el 30% con un total de 60 adolescentes.

La tabla presenta el porcentaje de cada subgrupo en relación con el total de la muestra en cada categoría. La categoría "Crees que es importante el consentimiento Sí" tiene una representación del 20.93% del total de la muestra. La categoría "Crees que es importante el consentimiento - No" representa el 51.16% del total de la muestra. La categoría "Crees que es importante el consentimiento - No se" constituye el 27.90% del total de la muestra.

Los resultados demuestran que hay una conexión entre la percepción de la importancia del consentimiento y la creencia en la importancia de la prevención de ETS. La mayoría de adolescentes que creen en la importancia del consentimiento también consideran importante la prevención de ETS.

Tabla 11.

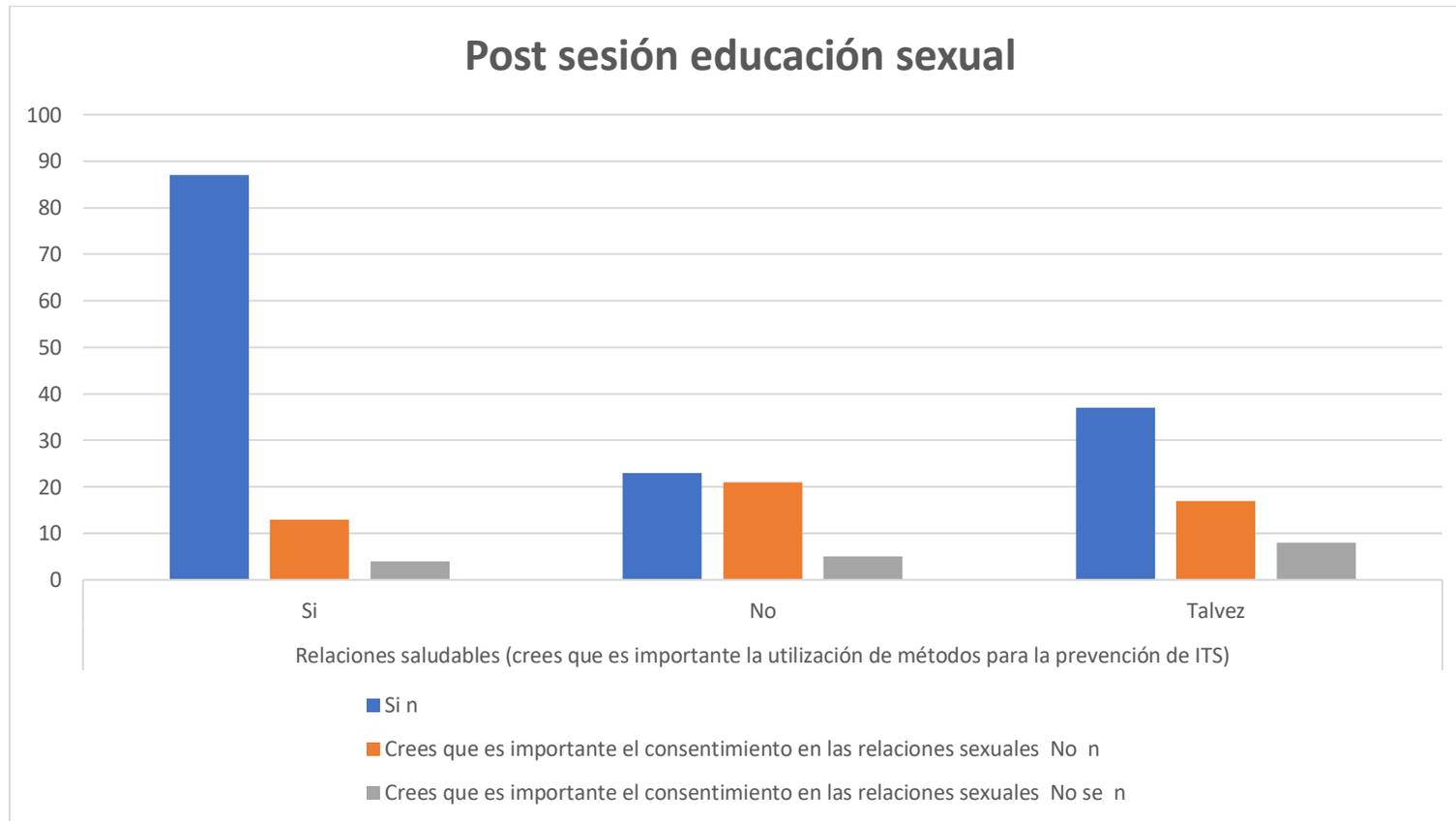
Post sesión educación sexual (relaciones saludables y consentimiento)

			Relaciones saludables (crees que es importante la utilización de métodos para la prevención de ETS)			Total
			Si	No	Talvez	
Creer que es importante el consentimiento en las relaciones sexuales	Si	n	87	23	37	147
		%	83,65	46,93	59,67	68,37
	No	n	13	21	17	51
		%	12,5	42,85	27,41	23,72
	No se	n	4	5	8	17
		%	03,85	10,20	12,90	07,90
Total		n	104	49	62	215
		%	100	100	100	100

Elaborado por: Aumala M. Camila.

Gráfico 9.

Post sesión educación sexual (relaciones saludables y consentimiento)



Elaborado por: Aumala M. Camila.

Análisis:

La mayoría de los participantes que creen que es importante el consentimiento también creen en la importancia de utilizar métodos para la prevención de ETS. Aquellos que creen en el consentimiento, pero no están seguros sobre la prevención de ETS constituyen el porcentaje más bajo de esta categoría.

Se observa que los adolescentes que creen que es importante el consentimiento en las relaciones sexuales 87 creen que Sí es importante la prevención de ETS dando un 83,65%; 23 No es importante la prevención de ETS dando un 46,93%; 37 Tal vez es importante la prevención de ETS dando un 59,67%; con un total de 147 Adolescentes. Los que no creen que es importante el consentimiento en las relaciones sexuales 13 creen que Si es importante la prevención de ETS dando 12,5%; 21 creen que No es importante la prevención de ETS dando 42,85%; 17 creen que Tal vez es importante la prevención de ETS dando 27,41%; dando un total de 51 adolescentes en este rango. Los adolescentes que no saben si el consentimiento es importante 4 creen que Sí es importante la prevención de ETS dando 3,85%; 5 creen que No es importante la prevención de ETS dando 10,20%; 8 creen que Tal vez es importante la prevención de ETS dando el 12,90% con un total de 17 adolescentes.

La categoría "Crees que es importante el consentimiento - Sí" tiene una representación del 68.37% del total de la muestra. La categoría "Crees que es importante el consentimiento - No" representa el 23.72% del total de la muestra. La categoría "Crees que es importante el consentimiento - No se" constituye el 7.90% del total de la muestra.

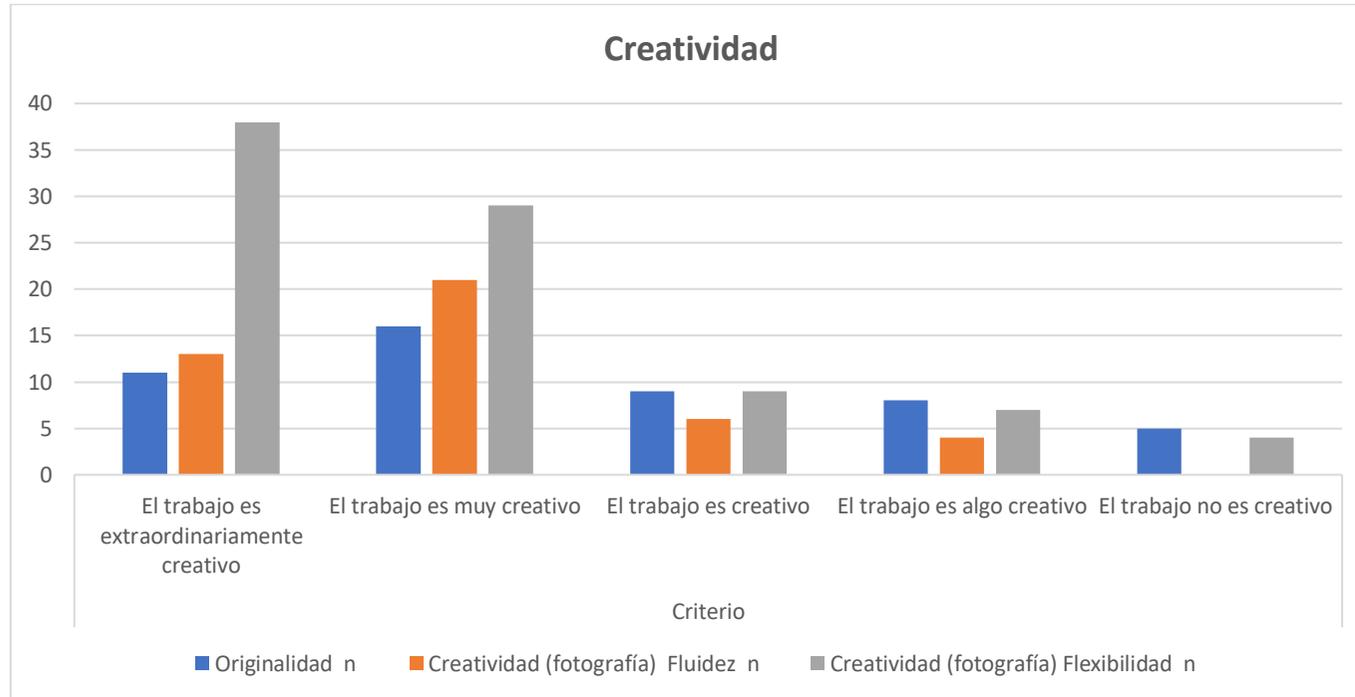
La tabla demuestra que hay una conexión positiva entre la percepción de la importancia del consentimiento en las relaciones sexuales y la creencia en la importancia de la prevención de ETS. Los adolescentes que consideran importante el consentimiento también son más propensos a creer en la importancia de utilizar métodos para la prevención de ETS.

Tabla 12.
Creatividad

			Criterio					Total	
			Extraordinariamente creativo	Muy creativo	Creativo	Algo creativo	No es creativo		
Creatividad (fotografía)	Originalidad	n	11	16	9	8	5	49	
		%	17,74	24,24	37,5	42,10	55,55	27,22	
	Fluidez	n	13	21	6	4	0	44	
		%	20,96	31,81	25	21,05	0	24,44	
	Flexibilidad	n	38	29	9	7	4	87	
		%	61,30	43,94	37,5	36,85	44,45	48,35	
	Total		n	62	66	24	19	9	180
			%	100	100	100	100	100	100

Elaborado por: Aumala M. Camila.

Gráfico 10.
Creatividad



Elaborado por: Aumala M. Camila.

Análisis:

Se observa que en la originalidad la mayoría de las evaluaciones dando el 37.5%, clasifican los trabajos como "Creativo" y "Muy creativo."

El criterio "Extraordinariamente creativo" tiene un porcentaje relativamente bajo con un 17.74%, indicando que se percibe menos trabajo como extraordinariamente creativo.

En la fluidez la mayoría de las evaluaciones que es el 31.81% clasifican los trabajos como "Muy creativo," seguido de "Creativo" dando el 25%. La categoría "No es creativo" tiene un porcentaje del 0%, lo que indica que todos los trabajos fueron percibidos como al menos algo creativos.

La flexibilidad se observa que la mayoría de las evaluaciones tiene un 61.30% clasifican los trabajos como "Originalidad." Aproximadamente el 44.45% de las evaluaciones consideran que los trabajos tienen flexibilidad, mientras que el 48.35% los consideran algo flexibles.

La mayoría de las evaluaciones en general son positivas, con el 97% de los trabajos siendo percibidos como al menos algo creativos. La distribución general de las evaluaciones sugiere que la mayoría de los trabajos son considerados creativos en alguna medida.

La Originalidad y la Fluidez son los criterios en los que los trabajos obtuvieron más altas calificaciones. La Flexibilidad también recibió calificaciones significativas, aunque en menor medida en comparación con Originalidad y Fluidez.

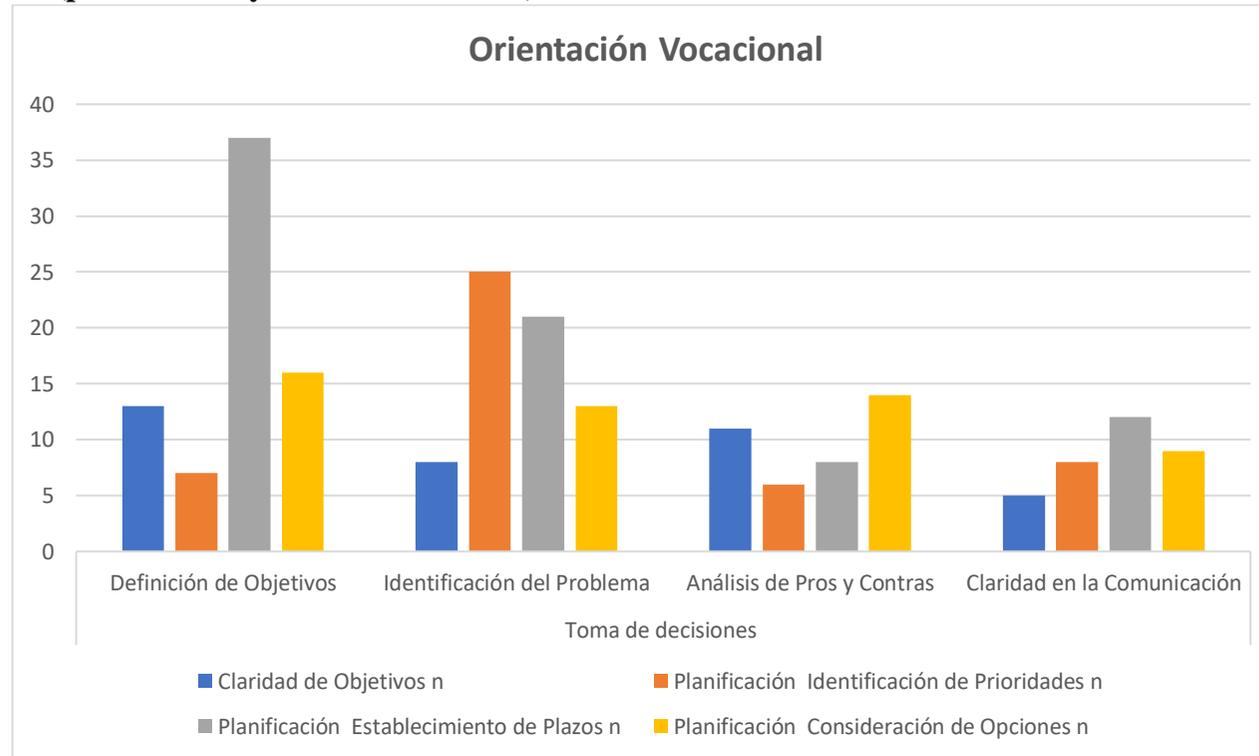
Tabla 13.

Orientación Vocacional (planificación y toma de decisiones)

			Toma de decisiones				Total
			Definición de Objetivos	Identificación del Problema	Análisis de Pros y Contras	Claridad en la Comunicación	
Planificación	Claridad de Objetivos	n	13	8	11	5	37
		%	17,80	11,95	28,20	14,8	17,29
	Identificación de Prioridades	n	7	25	6	8	46
		%	9,59	37,31	15,38	23,52	21,39
	Establecimiento de Plazos	n	37	21	8	12	78
		%	50,68	31,35	20,53	35,29	36,27
	Consideración de Opciones	n	16	13	14	9	52
		%	21,93	19,49	35,89	26,46	25,10
Total		n	73	67	39	34	215
		%	100	100	100	100	100

Elaborado por: Aumala M. Camila.

Gráfico 11.

Orientación Vocacional (planificación y toma de decisiones)

Elaborado por: Aumala M. Camila.

Análisis:

Se puede observar que los adolescentes que tienen la claridad de objetivos el 50.68% de las respuestas indican que la habilidad de establecer claridad de objetivos es fuerte. Esta categoría muestra una distribución relativamente equitativa entre las respuestas, lo que sugiere una capacidad razonablemente sólida para definir metas claras.

En la identificación de prioridades la mayoría de las respuestas con un 37.31% indican una fuerte capacidad para identificar prioridades; sin embargo, también se observa una variabilidad considerable en las respuestas, lo que podría sugerir que algunos individuos pueden tener más dificultades en esta área.

Al establecer plazos la habilidad para establecer plazos muestra una distribución equitativa, aunque más de la mitad con un 50.68% indica una fuerte capacidad. Esto sugiere que, en general, hay una competencia moderada a fuerte en cuanto al establecimiento de plazos para las tareas y proyectos.

La consideración de opciones muestra una variabilidad en las respuestas, con un 35.89% indicando una fuerte capacidad. Este resultado sugiere que algunos individuos pueden necesitar mejorar en la consideración de diversas opciones antes de tomar decisiones.

En general, la mayoría de las respuestas en las diferentes categorías indican habilidades moderadas a fuertes en la toma de decisiones en el contexto de la planificación. La variabilidad en las respuestas también destaca que hay áreas específicas donde algunos individuos pueden tener oportunidades de mejora.

RESULTADOS

A partir de las escalas de evaluación, los adolescentes participantes del proyecto desarrollaron habilidades sociales como la empatía, la tolerancia a la frustración, la planificación y toma de decisiones, y la expresión, manejo y reconocimiento de emociones. También se puede inferir que se trabajó en el desarrollo de actitudes positivas como la satisfacción vital, el optimismo, el apego a iguales y la promoción de valores como la lucha contra las injusticias sociales, la participación en grupos comprometidos socialmente, el trabajo para el bienestar de los demás, la lealtad y la honestidad.

El programa piloto permitió el desarrollo de habilidades y actitudes positivas en los adolescentes participantes, lo que puede contribuir a mejorar su bienestar general y su capacidad para enfrentar desafíos y tomar decisiones en su vida diaria. El nivel de participación de los adolescentes en el programa piloto se midió a través de las escalas de evaluación mencionadas anteriormente, que permitieron evaluar el grado de desarrollo de habilidades y actitudes en los adolescentes antes y después del programa.

La significancia estadística tenemos un resultado de chi cuadrado de 0,51% se acepta la hipótesis alternativa ya que el valor calculado es mayor al valor crítico, existiendo asociación entre la condición final del bienestar y calidad de vida de los adolescentes y los talleres impartidos enfocados en los temas desarrollados.

Se calculo el coeficiente de v de Cramer de asociación con un resultado de 0,32%, en el cual nos dice que un coeficiente a partir de 0,3% es aceptable teniendo una relación entre las variables aceptable.

DISCUSIÓN

El programa piloto que se ha impartido a 215 adolescentes durante 5 días arrojó como una de las principales necesidades un enfoque en el desarrollo de habilidades sociales, la promoción de relaciones saludables, la prevención de la violencia y la educación sexual los mismos que nos ayudaran que el programa de promoción de la salud tenga un impacto positivo en la calidad de vida y bienestar de los y las adolescentes.

Se dio como relevancia que en la pre sesión en el tema de habilidades sociales y satisfacción social se identificó que los adolescentes se identifican en mayor cantidad en un nivel bajo de habilidades sociales relacionados con un nivel medio a bajo de satisfacción vital, la post sesión cambiar en un promedio de 8,37% de los adolescentes en este rango subieran al inmediato superior; esto demuestra que el taller impartido mejora la calidad de vida de los adolescentes.

En el taller impartido sobre el bienestar y búsqueda de la felicidad la mayoría de los adolescentes se encontraban en el rango de neutro al no saber identificarlas mismas, los resultados post sesión se identificó que este grupo en específico se lograron identificar como optimistas y mejor manejo de la frustración en promedio de 3,54%; estos resultados nos sirven como pauta para lograr mejorar y dar seguimiento a actividades donde los adolescentes logren identificar emociones, manejo de la frustración, resolución de problemas, entre otras mejorando el bienestar de los mismo y ayudando desde el inicio con la búsqueda de la felicidad. (Erazo Chiguano, 2022)

Para el enfoque de prevención de la violencia en el plan piloto en el punto de vista del sexismo además del estilo parental donde se observó de manera global el punto de vista en que ellos enfocan la violencia y con mayor sentido en violencia de género; los resultados pre sesión ubico a la mayoría de adolescente con un sexismo benevolente, seguido del total y al final el hostil, con una mayor cantidad de estilo parenteral conductual y control psicológico, esto se

puede deber a la cultura shuar y achuar que representa roles de géneros marcados en la población además de la importancia de saber identificar la violencia y el tipo de poder que ejercen los tutores en la vida de los adolescentes; estos temas abordados desde el respeto a la cultura la colaboración de tutores, educadores los resultados post sesión mejoraron en un 2.79%, dando a entender que estos temas tocados desde el respeto y la tolerancia pueden ser abordados en los participantes. (Álvarez, 2019)

La educación sexual es otro tema que se dificulta por dos factores importantes en esta población, la etapa de adolescencia y la cultura además de creencias ancestrales de las mismas, por lo que el programa se enfocó en la introducción de temas importantes además de evaluar los conocimientos previos sobre lo que ellos creen y como ven la educación sexual en donde se evaluaron dos principales factores en el plan piloto las ETS (enfermedades de transmisión sexual) y el consentimiento antes, durante y después de una relación sexual donde antes de la sección la mayoría de adolescentes se encontraban en un rango de no es importante tanto el consentimiento como la utilización de métodos para la prevención de ETS, posterior a la sesión este grupo disminuyó y aumentó en el rango de que si se necesita consentimiento y la utilización de métodos de prevención de las ETS en un 31,46%. Este resultado ayuda a que el programa presente mayor necesidad de abordar temas de sexualidad de manera integral y basada en evidencia. (Cacho Becerra, 2019)

El enfoque creativo en el diseño del programa es de suma importancia ya que el mismo ayudará al adolescente a desarrollar habilidades, crear soluciones, mejorar su relaciones y comunicación, entre otras aptitudes que se necesitan en esta etapa de la vida el nudo crítico del tema de la creatividad en las comunidades de difícil acceso como es Taisha, (Pérez-Fuentes MDC, 2019) es la falta de estrategias, conocimientos, tecnologías donde el adolescente o la población en general tiene recursos limitados para fomentar actividades para el desarrollo de la misma, por lo que el programa se enfocó en lo novedoso y experimental para los adolescentes

teniendo mejor efectividad en la flexibilidad y creatividad de los mismos, además de compartir las experiencias de ellos a través de su cultura como la danza o por medio de la fotografía en temas a través de un enfoque personal. (Palma Abad, 2021)

Una orientación vocacional en los adolescentes es de suma importancia ya que ayudará a crear un plan de vida donde ellos podrán y están dispuestos a poner metas y objetivos alcanzables de acuerdo, a gustos, creencias, necesidades, estilo de vida y sobre todo aspiraciones, en las comunidades shuar y achuar este temas no es tocado o es poco visualizado ya sea por una cultura ancestral de ganaderos o agricultores y en pocos casos pescadores; además de los roles de géneros definidos por la comunidad, es un tema si se puede decir poco abordado, este programa se enfoca en tocar el tema del futuro con un punto de vista vocacional con las profesiones propias de la comunidad además de las propias, poder ver los pro y los contra una planificación adecuada, además de tocar temas como posibilidad de oportunidades de estudiar carrera universitarias para mejorar el crecimiento de la propia comunidad, aquí se evaluó solo post sesión la capacidad de planificación con la importancia de toma de decisiones donde el 36,27% se encuentra en este rango y el 35,89% se encuentra en la capacidad de priorización de actividades para el cumplimiento de objetivos. (Pérez A, 2021)

Cabe recalcar que la asociación entre el estilo parental con las actitudes de los adolescentes destaca la importancia de involucrar a las familias en las intervenciones de promoción de la salud. Por lo cual el programa se enfocó en realizar una escuela para padres donde en el plan piloto tuvo gran acogida por lo que se sugiere que al continuar el programa la participación de los padres sea activa.

Los métodos, técnicas e instrumentos utilizados en el estudio facilitan información útil para el diseño e implementación de manera positiva del programa integral de promoción de la salud para adolescentes en la comunidad de Taisha. Los hallazgos resaltan el valor de considerar

aspectos multidisciplinarios para abordar de manera integral el bienestar y la calidad de vida de los adolescentes.

PROPUESTA:

Para determinar qué talleres podrían ser más atractivos para los adolescentes en la comunidad de Taisha, es esencial considerar sus necesidades, intereses y desafíos específicos.

Tabla 14.
Propuesta

Fase Diagnóstico	de	Talleres Participativos	Selección de Contenidos	de	Creación de Materiales Educativos	de	Indicadores de Éxito	de	Monitoreo y Evaluación
Encuesta sesión	pre	Taller de Desarrollo de Habilidades Sociales	Dinámicas de grupo, Sesiones sobre habilidades de escucha y expresión emocional		Tarjetas con preguntas para estimular la conversación. Hojas de retroalimentación para evaluar la comunicación.		Encuesta post sesión participación activa y en aumento de los adolescentes		El investigador, en las unidades educativas por plan piloto. Posteriores encargados de las unidades educativas
Encuesta sesión	pre	Taller de Educación en Sexualidad	Consentimiento; enfermedades de transmisión sexual; métodos de protección de enfermedades de transmisión sexual; Debates abiertos		Carteles con escenarios para discutir en grupos. Hojas de retroalimentación para evaluar la comunicación. Presentaciones		Encuesta post sesión participación activa y temas propuesto por los adolescentes		El investigador, en las unidades educativas por plan piloto. Posteriores encargados de las unidades educativas

			visuales (diapositivas, infografías). Muestras de métodos anticonceptivos.			
Encuesta sesión	Pre	Taller de Búsqueda de la Felicidad	Identificación de emociones, tolerancia a la frustración; optimismo; resolución de conflictos	Hojas de ejercicios para practicar la expresión emocional. Videos educativos sobre comunicación efectiva.	Encuesta post sesión participación activa y en aumento de los adolescentes	El investigador, en las unidades educativas por plan piloto. Posteriores encargados de las unidades educativas
Observación		Taller de Orientación Vocacional	Plan de vida; profesiones propias de la comunidad, posibilidades de estudiar fuera de la comunidad; planeación y toma de decisiones; priorización de problemas.	Escenarios escritos para roles Tarjetas con roles asignados para cada participante.	Participación de la comunidad, tutores, educadores y adolescentes	El investigador, en las unidades educativas por plan piloto. Posteriores encargados de las unidades educativas
Observación		Taller de Creatividad	Talleres de fotografía y danza	Cámara, música, trajes típicos, hojas, lápices	Participación de adolescentes	El investigador, en las unidades educativas por plan piloto. Posteriores encargados de las unidades educativas
Encuesta sesión	pre	Taller de Prevención de la Violencia	Conceptos básicos, roles de género, violencia de género, sexismo,	Tarjetas con preguntas frecuentes. Carteles con mitos comunes.	Encuesta post sesión participación activa y temas propuesto por los adolescentes	El investigador, en las unidades educativas por plan piloto.

		identificación de actos de violencia			Posteriores encargados de las unidades educativas
Observación	Sesiones de Apoyo Psicológico	Identificación de emociones; bullying; Manejo del estrés y la ansiedad	Cartulinas y marcadores.	Búsqueda de apoyo psicológico de manera autónoma de los adolescentes	El investigador, en las unidades educativas por plan piloto. Posteriores encargados de las unidades educativas
Reuniones	Participación Comunitaria	Participación en eventos comunitarios por parte de los adolescentes	Presentaciones visuales (diapositivas, infografías).	Invitaciones por partes de diferentes entidades en actividades de la comunidad a los adolescentes	El investigador, en las unidades educativas por plan piloto. Posteriores encargados de las unidades educativas
Encuestas pre sesión	Bienes; calidad de vida y búsqueda de la felicidad	Gratitud; hablar de emociones;	Tarjeta de identificación de emociones	Participación de los adolescentes y encuesta post sesión	El investigador, en las unidades educativas por plan piloto. Posteriores encargados de las unidades educativas

Tabla 15.

Plan piloto:

Taller	Objetivo	Actividades	Tiempo de inicio	Tiempo de finalización	Total, de tiempo	Herramientas	Método
Taller de Desarrollo de Habilidades Sociales	Mejorar las habilidades sociales de los adolescentes para fomentar relaciones saludables.	Dinámicas de grupo para mejorar la comunicación.	30 minutos	30 minutos	Una hora	Comunicación efectiva: Escuchar y ser escuchado.	Ejercicios de respiración, meditación guiada y visualización.
		Juegos de rol para practicar empatía y resolución de conflictos.	45 minutos	15 minutos	Una hora	Empatía en la práctica: Entendiendo diferentes perspectivas.	Compartir historias de modelos a seguir que hayan superado desafíos.
		Sesiones sobre habilidades expresión emocional.	25 minutos	35 minutos	Una hora	Expresión emocional saludable: Identificación y comunicación de sentimientos	Identificar y Nombrar Emociones. Ejercicios de Autoconocimiento.
Taller de Creatividad	Estimular la creatividad y la expresión artística entre los adolescentes.	Proyectos colaborativos para promover la creatividad en grupo de fotografía	45 minutos	30 minutos	Una hora con 15 minutos	Explorando emociones a través del arte.	Escoger un tema y representarlo a través de la fotografía
		Proyectos colaborativos para promover la creatividad en grupo de danza propia de la comunidad	45 minutos	45 minutos	Una hora y media	Participación Comunitaria: Organización de eventos comunitarios.	Crear una coreografía que signifique el tema escogido
Taller de Educación en Sexualidad	Proporcionar información precisa y promover una	Charlas informativas sobre salud sexual y métodos anticonceptivos.	40 minutos	20 minutos	Una hora	Conociendo nuestro cuerpo: Salud sexual y anatomía. Valores y decisiones: Tomando elecciones responsables	Refuerza la información con recursos visuales

	actitud saludable hacia la sexualidad.	Debates abiertos para abordar preguntas y desmitificar mitos.	35 minutos	25 minutos	Una hora	Negociación y límites: Escenarios de toma de decisiones en relaciones.	Fomentar la Participación Activa.
Taller de Búsqueda de la Felicidad	Explorar factores que contribuyen a la felicidad y el bienestar.	Talleres sobre la importancia de establecer metas y perseguir pasiones.	30 minutos	30 minutos	Una hora	Apoyo Psicológico: <ul style="list-style-type: none"> • Sesiones de grupo con psicólogos o consejeros. • Grupos de apoyo entre pares. 	Sesiones de asesoramiento grupal con psicólogos.
		Actividades al aire libre para promover un estilo de vida activo.	30 minutos	30 minutos	Una hora	Apoyo Psicológico: <ul style="list-style-type: none"> • Técnicas de manejo del estrés y la ansiedad. 	Sesiones de asesoramiento grupal con psicólogo
		Sesiones técnicas de relajación.	45 minutos	15 minutos	Una hora	Conexión con la naturaleza: Promoviendo un estilo de vida activo y saludable	ejercicios en grupo, deportes recreativos.
Taller de Orientación Vocacional	Ayudar a los adolescentes a explorar opciones educativas y profesionales	Evaluaciones de habilidades e intereses personales.	45 minutos	45 minutos	Una hora y media	Explorando carreras: Oportunidades y desafíos. Descubriendo fortalezas: Evaluación de habilidades y pasiones.	Recortes de revistas, imágenes, y palabras para crear collages que representen sus objetivos a corto y largo plazo.

Taller de Prevención de la Violencia	Sensibilizar sobre la violencia y proporcionar estrategias de prevención.	Discusiones abiertas sobre el impacto de la violencia.	40 minutos	20 minutos	Una hora y media	Cultura de paz: Promoviendo la no violencia.	Fomentar el Respeto y la Tolerancia.
		Simulacros para manejar situaciones de bullying y violencia de genero.	30 minutos	30 minutos	Una hora	Prevención de la violencia: Estrategias para situaciones de riesgo	Escenificar situaciones estresantes y discutir estrategias saludables para enfrentarlas.

Presupuesto

El presupuesto para el proyecto de investigación se ha descrito desde los recursos disponibles y necesarios para terminar el proyecto en donde el financiamiento interno está descrito como un auto financiamiento donde se ha generado un presupuesto de 4519 dólares y se ha calculado de imprevistos el 10 % de cada sub total con una necesidad de 2231 dólares, dando un total que se requiere de financiamiento externo de 4519 dólares.

Para lograr el proyecto se ha propuesto un presupuesto de 4519 dólares, sin involucrar gastos de publicaciones del mismo en revistas; con recursos auto financiados.

Los recursos disponibles	Financiamiento Interno	Imprevistos	Total
Investigadores	1000	100	1100
Costos de acceso a bases de datos y recursos académicos.	45	4.5	49.5
Diseño y desarrollo de cuestionarios o entrevistas.	25	2.5	27.5
Material de investigación (papel, bolígrafos, computadoras etc.).	388	39	427
Software de análisis estadístico.	266	27	293
Capacitación en el uso del software.	100	10	110
Desarrollo de informes.	140	14	154
Diseño y producción de presentaciones visuales.	74	8	82
Comunicaciones (teléfono, correo electrónico, etc.).	20	2	22
Transporte	240	24	264
Total	2288	2231	4519

CONCLUSIONES

- El uso de una combinación de métodos analíticos, sintéticos, deductivos e inductivos para la recopilación de datos ha proporcionado una comprensión integral del impacto del programa en la población objetivo.
- La utilización de encuestas cerradas y escalas de evaluación ha permitido una evaluación detallada de la efectividad del programa en varias dimensiones, como la promoción de la salud, las alianzas y la colaboración, la calidad de vida y la participación de los adolescentes.
- El análisis de los datos de satisfacción y habilidades sociales antes y después de la sesión ha revelado distintos niveles de satisfacción y mejora de habilidades entre los adolescentes. Los datos indican distintos niveles de satisfacción y mejora de habilidades, lo que proporciona información valiosa sobre la eficacia del programa.
- El estudio muestra una correlación positiva entre la percepción de la importancia del consentimiento en las relaciones sexuales y la creencia en la importancia de la prevención de enfermedades de transmisión sexual (ETS). Esto sugiere la necesidad de seguir haciendo hincapié en la educación integral sobre salud sexual dentro del programa.

- Al incluir una evaluación de la creatividad, particularmente en el contexto de la fotografía y danza, que proporciona información sobre las habilidades creativas de los adolescentes involucrados en el programa.

- El proyecto concluye que el programa tiene un impacto positivo en la población objetivo, particularmente en las áreas de desarrollo de habilidades sociales, satisfacción con la vida y educación en salud sexual. El estudio también destaca la importancia de la modificación y optimización continua del programa para garantizar su alineación con las necesidades cambiantes de la población objetivo.

RECOMENDACIONES:

- En función de las modificaciones y actualizaciones realizadas en el programa en respuesta a los hallazgos y comentarios, se recomienda continuar monitoreando y adaptando el programa para garantizar su alineación con las necesidades cambiantes de la población objetivo.
- Teniendo en cuenta los conocimientos del análisis de los datos de satisfacción y habilidades sociales, se recomienda adaptar el programa para mejorar aún más habilidades específicas como la comunicación, la asertividad y la resolución de conflictos para satisfacer mejor las necesidades de los adolescentes.
- El análisis de la tabla sobre orientación y planificación vocacional y toma de decisiones resalta la necesidad de un enfoque continuo en la priorización y las habilidades de toma de decisiones entre los adolescentes. Por ello, se recomienda incorporar actividades y sesiones que se dirijan específicamente a estas habilidades.
- Es recomendable de enfatizar la educación sexual integral en el programa puede ser aplicada en el ámbito educativo mediante la inclusión de programas de educación sexual en las escuelas. Los programas educativos pueden ser diseñados para proporcionar información precisa y completa sobre la salud sexual y reproductiva, incluyendo la prevención de enfermedades de transmisión sexual y la importancia del consentimiento en las relaciones sexuales.
- Para la continuación del proyecto incluyen la modificación continua del programa, adaptarlo para mejorar habilidades específicas, enfatizar la educación integral sobre salud sexual y centrarse en las habilidades de priorización y toma de decisiones. Estas

recomendaciones pueden ayudar a garantizar la efectividad y relevancia del programa para promover la salud y el bienestar de los adolescentes en la comunidad de Taisha.

- Las recomendaciones para la continuación del proyecto pueden ser aplicadas en el ámbito educativo mediante la adaptación y actualización continua de los programas educativos, la inclusión de programas de educación sexual integral, y la inclusión de actividades y sesiones que se centren en el desarrollo de habilidades específicas y habilidades de priorización y toma de decisiones.
- La implementación de un programa integral de promoción de la salud diseñado para adolescentes requiere una evaluación continua para garantizar su efectividad y relevancia. Se recomienda establecer mecanismos de evaluación periódica que permitan identificar áreas de mejora y ajustar el programa según sea necesario.
- Dado que el programa involucra alianzas y colaboraciones con instituciones de educación superior, actores regionales, organizaciones y funcionarios públicos, se recomienda mantener y fortalecer estas alianzas para garantizar el apoyo continuo y la sostenibilidad del programa.
- Es fundamental que el programa se adapte a las necesidades cambiantes de los adolescentes. Se recomienda realizar encuestas de satisfacción y análisis de datos para identificar áreas de mejora y ajustar el contenido y la frecuencia de las actividades del programa.
- Dado el énfasis en la evaluación de la creatividad y el desarrollo de habilidades sociales, se recomienda continuar fomentando la creatividad y el desarrollo de habilidades entre los adolescentes, lo que puede contribuir a su bienestar general.

Bibliografía

- Álvarez, Y. P. (2019). *Formación de valores en adolescentes con desviaciones afectivo conductuales*. *Avances*, 21(3), 344-355.
- ANP, CE. C. (2020). *Bullying in adolescents: role, type of violence and determinants*. *Rev Esc Enferm USP*. Oct 26;54:e03625. Spanish, English. doi: 10.1590/S1980-220X2019026003625. PMID: 33111736.
- A. O. (2008). *La PROMOCIÓN del desarrollo adolescente : recursos y estrategias de intervención*. [Sevilla] : Consejería de Salud, : del adolescente 3. Educación I. Oliva Delgado, Alfredo, WS 462.
- Becerra, Z. B. (2019). *El desarrollo de habilidades sociales como vía de prevención y reducción de conductas de riesgo en la adolescencia*. *Revista Scielo Transformación*, 15(2), 186-205.
- Bordignon, N. A. (2005). *El desarrollo psicosocial de Eric Erikson. El diagrama epigenético del adulto*. Colombia vol. 2, núm. 2, julio-diciembre, 2005, pp. 50-63: *Revista Lasallista de Investigación*, ISSN: 1794-4449, Corporación Universitaria Lasallista.
- Bordignon, N. A. (vol. 2, núm. 2, julio-diciembre, 2005, pp. 50-63). *El desarrollo psicosocial de Eric Erikson. El diagrama epigenético del adulto*. *Revista Lasallista de Investigación*, ISSN: 1794-4449, Corporación Universitaria Lasallista.
- Cacho Becerra, Z. V. (2019). *El desarrollo de habilidades sociales como vía de prevención y reducción de conductas de riesgo en la adolescencia*. . *Transformación*, 15(2), 186-205.
- Canarias, g. d. (2022). *GERENCIA DE ATENCIÓN PRIMARIA C/ Carmen Monteverde, 45*. Promoción de la salud en la adolescencia : En la dirección https://sede.gobiernodecanarias.org/sede/verifica_doc?codigo_nde=.
- Canessa, P y Nikyel, C.)1992) *Manual para la Educación en Salud Integral del Adolescente*. OPS. (s.f.).
- Castillo. M, U. S.-C. (2018). *Habilidades para la vida como elementos en la promoción y educación para la salud en los adolescentes y jóvenes*. volumen 37: pag 567.
- Delgado, A. O. (s.f.). *NSTRUMENTOS PARA LA EVALUACIÓN DE LA SALUD MENTAL Y EL DESARROLLO POSITIVO ADOLESCENTE Y LOS ACTIVOS QUE LO PROMUEVEN*. Edita: Junta de Andalucía. Consejería de Salud Diseño y maquetación: OBEMEDIA S.C. ISBN: 978-84-694-4377-4.
- Erazo Chiguano, A. L. (2022). *Talleres educativos utilizados como estrategias psicoeducativas para el fortalecimiento de la autoestima en adolescentes.*”. Talleres educativos utilizados como estrategias psicoeducativas para el fortalecimiento de la autoestima en adolescentes.”.
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, U. (2022). *EL ENFOQUE BASADO EN LOS DERECHOS DE LA NIÑEZ. Serie de formación sobre el enfoque basado en los derechos de la niñez*. Santiago, Chile.
- García-Vesga, M. C.-d. (2013). *Desarrollo teórico de la Resiliencia y su aplicación en situaciones adversas: Una revisión analítica*. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*,. colombia : 11 (1), pp. 63-77.

- Garrido Genovés, V. J. (2009). *La prevención de la violencia en la relación amorosa entre adolescentes a través del taller 'La Máscara del Amor'*. Revista de educación.: pagina 5.
- Gilchrist JD, G. M. (2023). *Reciprocal associations between positive emotions and resilience predict flourishing among adolescents*. Jul;43(7):313-320. doi: 10.24095/hpcdp.43.7.01. PMID: 37466396; PMCID: PMC10414815.
- Jokin de Irala, I. P. (Fuente: Halperin DT, Steiner MJ, Cassell MM, et al. The time has come for common ground on preventing sexual). © *Medicina Preventiva y Salud Pública. Universidad de Navarra*; www.unav.es/ics/eash . <https://www.unav.edu/documents/2832169/91dc1bef-31a3-4675-8013-53f6a067ae36>.
- OMS, O. (2019). *ESTRATEGIA Y PLAN DE ACCIÓN SOBRE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD EN EL CONTEXTO DE LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE 2019-2030*. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/55950/OPSFPLIM220006_spa.pdf?sequence=3&isAllowed=y.
- Palma Abad, K. N. (2021). *Estrategias pedagógicas para fortalecer la expresión oral en estudiantes adolescentes de la Unidad Educativa Ciudad de Riobamba Guayaquil–Ecuador*.
- Pérez A, T. J.-S. (2021). *La escala de afluencia familiar en la investigación sobre inequidades sociales en salud en adolescentes latinoamericanos*. *Salud Publica*. Jan 15;63(2, Mar-Abr):201-210. doi: 10.21149/11793. PMID: 33989488; PMCID: PMC8189546.
- Pérez-Fuentes MDC, M. J. (2019). *elf-Expressive Creativity in the Adolescent Digital Domain: Personality, Self-Esteem, and Emotions*. *Int J Environ Res Public Health*. . Nov 15;16(22):4527. doi: 10.3390/ijerph16224527. PMID: 31731778; PMCID: PMC6888092.
- Promoción y prevención de la salud mental de adolescentes*,. (Jul 14, 2023). <https://www.unicef.org/ecuador/sites/unicef.org.ecuador/files/2023-07/CFE%20ECU%20010%20Promocion%20y%20prevencion%20de%20la%20salud%20menta l.pdf>.
- Rodrigues, M. G. (2010). *Talleres educativos en sexualidad del adolescente: la escuela como escenario*. *Enfermería global*, (20), 0-0.
- Rojas., D. J. (s.f.). *Promoción de la salud en la salud durante de la Adolescencia*. Presidenta Asociación Costarricense de Adolescencia y Juventud, ASCAJU: Ex Directora Programa Atención Integral a la Adolescencia, PAIA.CCSS.
- Sáez, H. G., & Luengo, A. V. (2019). *Metodología Pedagógica Integral: rendimiento académico desde las condiciones del aprendizaje* . Copyright ©.
- Silva, C., & Loreto Martínez, M. (2004). *Empoderamiento: Proceso, Nivel y Contexto*. Santiago, Chile: Psykhe, vol. 13, núm. 2, pp. 29-39.
- Stover, J. B., Bruno, F. E., Uriel, F. E., & Fernández Liporace. (2017). *Teoría de la Autodeterminación: una revisión teórica*. Mar del Plata, Argentina: Perspectivas en Psicología: Revista de Psicología y Ciencias Afines, vol. 14, núm. 2,.
- Vásquez, M. L. ((2005)). *Educación en derechos sexuales y reproductivos: una perspectiva integral con adolescentes escolarizados*. *Colombia médica*, 36(3 Supl 2), 6-13.

Zapata Celi, M. (2019). *Aplicación de talleres sobre educación sexual, para mejorar las actitudes hacia la sexualidad de los adolescentes de tercer grado de educación secundaria de la Institución Educativa Enrique López Albuja, Piura 2019.* pagina 19.

ANEXOS.

Anexo 1. Instrumentos de recolección de datos.

LO QUE LOS ADOLESCENTES CREEN Y SIENTEN.

Queremos saber qué piensas sobre diversos temas que afectan tu vida diaria con tus opiniones y experiencias distintas tendremos el potencial de cambiar las cosas.

Puede expresar sus ideas y opiniones sin temor a represalias porque la encuesta es totalmente anónima.

1. ESCALA PARA LA EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN VITAL

En las siguientes encuestas marque con una X según se sienta identificado

	Totalmente en desacuerdo	Bastante en desacuerdo	Algo en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Algo de acuerdo	Bastante de acuerdo	Totalmente de acuerdo
Mi vida va bien							
Mi vida no es demasiado buena							
Me gustaría cambiar muchas cosas de mi vida							
Ojalá tuviera una vida distinta							
Llevo una buena vida							

Tengo lo que quiero en la vida							
Mi vida es mejor que la de la mayoría de la gente de mi edad							

2. ESCALA PARA LA EVALUACIÓN DEL OPTIMISMO

En las siguientes encuestas marque con una X según se sienta identificado

	Nunca	Pocas veces	A veces	Muchas veces	Siempre
Soy feliz					
Me siento seguro de mí mismo					
Pienso que la mayoría de las cosas que hago saldrá bien					
En general espero lo mejor					
Sé que las cosas saldrán bien					
Sé cómo pasar un buen momento					
Me siento bien conmigo mismo					
Soy feliz con el tipo de persona que soy					

ESCALA PARA LA EVALUACIÓN DE LA TOLERANCIA A LA FRUSTRACIÓN

En las siguientes encuestas marque con una X según se sienta identificado

	Nunca	Pocas veces	A veces	Muchas veces	Siempre
Me resulta difícil controlar mi ira.					
Algunas cosas me enfadan mucho.					
Me peleo con gente.					
Tengo mal genio.					
Me enfado con facilidad.					
Cuando me enfado con alguien me enfado durante mucho tiempo.					
Me resulta difícil esperar mi					

turno					
Cuando me enfado, actúo sin pensar.					

ESCALA PARA LA EVALUACIÓN DE LA PLANIFICACIÓN Y TOMA DE DECISIONES

En las siguientes encuestas marque con una X según se sienta identificado

	Totalmente en desacuerdo	Bastante en desacuerdo	Algo en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Algo de acuerdo	Bastante de acuerdo	Totalmente de acuerdo
Le doy vueltas a la cabeza y lo analizo todo cuando estoy intentando resolver un problema							
Me pongo manos a la obra cuando decido el tipo de trabajo que quiero hacer							
Cuando pienso en varias opciones, las comparo con detalle							
Me gusta planearlo todo antes de tomar una decisión definitiva							

Soy capaz de diseñar un buen plan de acción cuando tengo que decidir algo importante relacionado con mis estudios							
Considero todos los factores antes de tomar una decisión ante un problema							
Utilizo la información que obtengo para descubrir diferentes soluciones a un problema							
Soy capaz de resolver problemas utilizando la lógica							

ESCALA DE EMPATÍA

En las siguientes encuestas marque con una X según se sienta identificado

	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
Después de estar con un amigo/a que está triste por algún motivo					

suelo sentirme triste					
Los sentimientos de los demás me afectan con Facilidad					
Me pongo triste cuando veo a gente llorando					
Cuando alguien está deprimido suelo comprender cómo se siente					
Casi siempre me doy cuenta de cuándo están asustados mis amigos/as					
A menudo me entristece ver cosas tristes en la tele o en el cine					
A menudo puedo comprender como se sienten los demás incluso antes de que me lo digan					
Casi siempre puedo notar cuándo están contentos los demás					
Suelo darme cuenta rápidamente de cuándo un amigo/a está enfadado.					

ESCALA PARA LA EVALUACIÓN DE LA EXPRESIÓN, MANEJO Y RECONOCIMIENTO DE EMOCIONES

En las siguientes encuestas marque con una X según se sienta identificado

	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
Presto mucha atención a los sentimientos.					
Normalmente me preocupo mucho por lo que siento.					
Normalmente dedico tiempo a pensar en mis					

emociones.					
Pienso que merece la pena prestar atención a mis emociones y estado de ánimo.					
Dejo que mis sentimientos afecten a mis pensamientos.					
Pienso en mi estado de ánimo constantemente.					
A menudo pienso en mis sentimientos.					
Presto mucha atención a cómo me siento.					
Tengo claros mis sentimientos.					
Frecuentemente puedo definir mis sentimientos.					
Casi siempre sé cómo me siento.					
Normalmente conozco mis sentimientos sobre las personas.					
A menudo me doy cuenta de mis sentimientos en diferentes situaciones					
Siempre puedo decir cómo me siento.					
A veces puedo decir cuáles son mis emociones.					
Puedo llegar a comprender mis sentimientos.					
Aunque a veces me siento triste, suelo tener una visión optimista.					
Aunque me sienta mal, procuro pensar en cosas agradables.					
Cuando estoy triste, pienso en todos los placeres de la vida.					
Intento tener pensamientos positivos, aunque me sienta mal.					
Si doy demasiadas vueltas a las cosas, complicándolas,					

trato de calmarme.					
Me esfuerzo por tener un buen estado de ánimo.					
Tengo mucha energía cuando me siento feliz.					
Cuando estoy enfadado intento que se me pase.					

ESCALA PARA LA EVALUACIÓN DEL APEGO A IGUALES

En las siguientes encuestas marque con una X según se sienta identificado

	Totalmente en desacuerdo	Bastante en desacuerdo	Algo en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Algo de acuerdo	Bastante de acuerdo	Totalmente de acuerdo
Me gusta que mis amigos/as me pregunten por qué estoy preocupado/a							
Cuando hablamos, mis amigos/as tienen en cuenta mi punto de vista							
Contarles mis problemas a mis amigos/as me hace sentir vergüenza							
Mis amigos/as me comprenden							
Mis amigos/as me animan a							

contarles mis problemas							
Mis amigos/as me aceptan como soy							
Mis amigos/as no comprenden que tenga malos momentos							
Me siento sólo/a aislado/a cuando estoy con mis amigos/as							
Mis amigos/as escuchan lo que tengo que decir							
Creo que mis amigos/as son unos buenos amigos/as							
Me resulta fácil hablar con mis amigos/as							
Cuando estoy enfadado por algo mis amigos/as tratan de comprender me							
Mis amigos/as me ayudan a comprender me mejor							
Mis							

amigos/as se preocupan por cómo estoy							
Estoy enfadado/a con mis amigos/as							
Yo confío en mis amigos/as							
Mis amigos/as respetan mis sentimientos							
Tengo muchos más problemas de los que mis amigos/as creen							
Creo que mis amigos/as se enfadan conmigo sin motivo							
Puedo hablar con mis amigos de mis problemas y dificultades							
Si mis amigos/as saben que estoy molesto por algo me preguntan por qué estoy enojado							

ESCALA PARA LA EVALUACIÓN DE LAS HABILIDADES SOCIALES

En las siguientes encuestas marque con una X según se sienta identificado

	Totalmente en desacuerdo	Bastante en desacuerdo	Algo en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Algo de acuerdo	Bastante de acuerdo	Totalmente de acuerdo
Me cuesta trabajo empezar una conversación con alguien que no conozco							
Suelo alabar o felicitar a mis compañeros/as cuando hacen algo bien							
Me da miedo hablar cuando hay mucha gente							
Me gusta decirle a una persona que estoy muy satisfecho/a por algo que ha hecho							
Me resulta muy difícil decirle a un chico/a que quiero salir con él/ella							
Suelo mediar en los problemas entre compañeros/as							
Cuando tengo un problema con otro chico o							

chica, me pongo en su lugar y trato de solucionarlo							
Si tengo la impresión de que alguien está molesto/a conmigo le pregunto por qué							
Cuando hay un problema con otros chicos o chicas, pienso y busco varias soluciones para resolverlo							

ESCALA DE VALORES PARA ADOLESCENTES

En las siguientes encuestas marque con una X según se sienta identificado

	Totalmente en desacuerdo	Bastante en desacuerdo	Algo en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Algo de acuerdo	Bastante de acuerdo	Totalmente de acuerdo
Hacer las cosas lo mejor que se pueda incluso cuando se tenga que hacer algo que no gusta							
Recibir elogios de las demás personas							
Ser admirado por los demás							

Defender los derechos de los demás							
Pertenecer o participar en organizaciones sociales							
Involucrarse de manera activa en los grupos, asociaciones u organizaciones a las que se pertenece							
Dedicar parte del tiempo de uno a ayudar a los demás							
Responder a las necesidades de los demás							
Ser sincero con los demás							
Ayudar a asegurar un trato justo para todo el mundo							
Luchar contra las injusticias sociales							
Participar en algún grupo comprometido o socialmente							
Buscar cualquier oportunidad para divertirse							
Comportarse de acuerdo							

con los principios en los que se cree							
Divertirse a toda costa							
Trabajar para el bienestar de los demás							
Ser leal y fiel con los demás							
Ganarse la confianza de la gente siendo leal y honesto							
Que las demás personas me admiren							
No culpar a otros de nuestros errores							
Reconocer y asumir la responsabilidad cuando se ha hecho algo mal							
Defender lo que se cree, aunque no sea bien visto por los demás							
Hacer cosas que resulten placenteras para uno mismo							
Actuar de acuerdo con lo que se piensa, aunque no sea compartido por otro							

ESCALA PARA LA DETECCIÓN DE SEXISMO EN ADOLESCENTES

En las siguientes encuestas marque con una X según se sienta identificado

	Totalmente en desacuerdo	Bastante en desacuerdo	Algo en desacuerdo	Algo de acuerdo	Bastante de acuerdo	Totalmente de acuerdo
Las mujeres son, por naturaleza, más pacientes y tolerantes que los hombres						
El lugar más adecuado para la mujer es su casa con su familia						
El afecto y el cariño son más importantes para las mujeres que para los hombres						
Las mujeres son más débiles que los hombres en todos los aspectos						
Una medida positiva para acabar con el paro sería que las mujeres se quedarán en casa						
Las mujeres están mejor dotadas que los hombres para complacer a los demás (estar atentas a lo que quieren y necesitan)						
Es más natural						

que sean las hijas y no los hijos las que se hagan cargo de los padres ancianos						
Por su mayor sensibilidad, las mujeres son más compasivas que los hombres hacia su pareja						
Atender bien la casa es obligación de la mujer						
Hay que poner a las mujeres en su lugar para que no dominen al hombre						
Nadie como las mujeres sabe cuidar a sus hijos						
Las mujeres son manipuladoras por naturaleza						
Las mujeres tienen mayor capacidad para perdonar los defectos de su pareja que los hombres						
El hombre debe ser la principal fuente de ingresos de su familia						
Para un hombre una mujer frágil tiene un encanto especial						
El marido es el cabeza de						

familia y la mujer debe respetar su autoridad						
Las mujeres poseen por naturaleza una sensibilidad superior a la de los hombres						
No es propio de hombres encargarse de las tareas del hogar						
Las mujeres razonan peor que los hombres						
Los hombres están más capacitados que las mujeres para lo público (por ej: la política, los negocios, etc.)						
Las mujeres son insustituibles en el hogar						
La mujer que trabaja fuera de casa tiene desatendida a su familia						
Los hombres deben tomar las decisiones más importantes en la vida de la pareja						
Por naturaleza, las mujeres están mejor dotadas que los hombres para soportar el sufrimiento						
Una mujer debe						

estar dispuesta a sacrificarse por el éxito profesional de su marido						
Un hombre debe dirigir con cariño, pero con firmeza a su mujer						

ESCALA PARA LA EVALUACIÓN DEL ESTILO PARENTAL

En las siguientes encuestas marque con una X según se sienta identificado

	Totalmente en desacuerdo	Bastante en desacuerdo	Algo en desacuerdo	Algo de acuerdo	Bastante de acuerdo	Totalmente de acuerdo
Si tengo algún problema puedo contar con su ayuda						
Muestran interés por mí cuando estoy triste o enfadado						
Me siento apoyado y comprendido por ellos						
Me hacen sentir mejor cuando estoy desanimado						
Disfrutan hablando cosas conmigo						
Me animan a que les cuente mis problemas y preocupaciones						
Cuando hablo con ellos muestran interés y atención						
Con frecuencia pasan algún						

tiempo hablando conmigo						
Ponen límites a la hora a la que debo volver a casa						
Cuando salgo un sábado por la tarde-noche, debo decirles antes de salir a dónde voy y cuando volveré						
Me preguntan en qué gasto el dinero						
Intentan saber qué hago en mi tiempo libre						
Intentan saber a dónde voy cuando salgo						
Intentan controlar continuamente mi forma de ser y pensar						
Me tratan de forma fría y distante si hago algo que no les gustan						
Me hacen sentir culpable cuando no hago lo que quieren						
Siempre me están diciendo lo que tengo que hacer						
Me dicen que ellos tienen razón y no debo llevarles la contraria						
Dejan de hablarme						

cuando se enfadan conmigo						
Son menos amables conmigo cuando no hago las cosas a su manera						
Me castigan y sancionan sin darme explicaciones						
Cuando quieren que yo haga algo me explican por qué quieren que lo haga						
Me animan a que tome mis propias decisiones						
Me animan a que piense de forma independiente						
Permiten que opine cuando hay que tomar una decisión familiar						
Me animan a que exprese mis ideas, aunque estas ideas no gusten a otras personas						
Me animan a que diga lo que pienso, aunque ellos no estén de acuerdo						
Me dicen que siempre hay que mirar las dos caras de un asunto o problema						

Piensen que, aunque todavía no sea una persona adulta puedo tener ideas acertadas sobre algunas cosas						
Casi siempre son unas personas alegres y Optimistas						
Suelen estar de buen humor						
Suelen bromear conmigo						
Suelen estar tranquilos y relajados						
Se ríen mucho conmigo						
Es divertido hacer cosas con ellos						
Les cuento cómo me va en las diferentes asignaturas de la escuela incluso cuando no me preguntan						
Cuando llego de la escuela les cuento cómo me ha ido el día (exámenes, relaciones con los profesores, compañeros...)						
Les cuento lo que hago en mi tiempo libre						
Les cuento lo que hago cuando salgo por ahí						
Les hablo sobre						

los problemas que tengo con mis amigos y amigas						
---	--	--	--	--	--	--

(Delgado)

Educación sexual

Marque según corresponda

¿Cuál crees que es el riesgo de que ocurran las siguientes cosas si se tienen relaciones sexuales con y sin preservativo?

	Riesgo que hay si se tienen relaciones sexuales											
	CON preservativo						SIN preservativo					
	Nulo	Bajo	Medio	Alto	Muy alto	No sé	Nulo	Bajo	Medio	Alto	Muy alto	No sé
De que se produzca un embarazo	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
De infectarse con: ... el virus del sida (VIH)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
...el virus del Papiloma Humano (verrugas genitales)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
...el virus del Herpes Genital	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
...Clamidia	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>

¿Crees que las siguientes situaciones aumentan el riesgo de contagiarse con una infección de transmisión sexual (suponiendo que se utiliza siempre un preservativo) comparado con tener relaciones sexuales con una única pareja en la vida?

	AUMENTA el riesgo de infectarse		
	SI	NO	NO SÉ
Tener varias parejas sexuales a la vez (no ser fiel a una sola persona)	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
Haber tenido 3-4 parejas sexuales a lo largo de la vida , no simultáneamente	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
Tener relaciones sexuales casuales y ocasionales con personas diferentes	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
Tener relaciones sexuales por primera vez con alguien que tampoco haya tenido relaciones antes	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>

Queremos saber si estás o no de acuerdo con las siguientes frases. No hace falta que estés “saliendo con alguien” o tengas “novio/a” para contestar estas preguntas.

	¿Estás de acuerdo?		
	SI	NO	NO SÉ
Me parece bien que una pareja tenga contactos físicos de tipo sexual sin llegar a tener relaciones sexuales completas	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
El amor para siempre es posible, pero necesita que los dos estén dispuestos a sacrificarse el uno por el otro	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
La homosexualidad es una variante normal de la sexualidad humana	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
Tener relaciones sexuales es una necesidad biológica que hay que satisfacer	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
Siento que estoy preparado/a para iniciar una relación afectiva estable con una chica/o	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
Si mi decisión fuera no tener relaciones sexuales por el momento, me considero preparado/a para hacérselo saber con claridad a mi pareja ("novio/a")	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
La masturbación es algo que debería evitarse	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
Ver imágenes pornográficas debería evitarse	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
En mi entorno los que no tienen pareja pueden sentirse presionados/as por no tenerla	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
Debería evitarse que los medios de comunicación (series de tv, anuncios, revistas, películas, etc) muestren ...			
... a la mujer como un "objeto sexual", por ejemplo, al anunciar un perfume.	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
... al varón como un "objeto sexual", por ejemplo, al anunciar un perfume.	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
Debería evitarse que en los medios de comunicación (series de tv, anuncios, revistas, películas, etc) se asocie ...			
... la feminidad (ser "más mujer") con tener un "buen cuerpo" para atraer a los chicos	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
... la masculinidad (ser "más varón") con tener más relaciones sexuales	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>

¿Has tenido relaciones sexuales? Recuerda que por "relaciones sexuales" nos referimos a "relaciones sexuales completas".

- 0 No
- 1 Sí

Si NUNCA has tenido relaciones sexuales, nos gustaría saber cuál o cuáles son tus razones. Puedes elegir varias respuestas.

No tengo relaciones sexuales porque...	¿Estás de acuerdo?		
	SI	NO	NO SÉ
a... <i>no he encontrado a una persona con quien tenerlas</i>	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
b... <i>no quiero quedarme embarazada/dejar embarazada a una chica</i>	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
c... <i>no quiero infectarme del virus del sida o de otras infecciones de transmisión sexual</i>	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
d... <i>mis padres no estarían de acuerdo</i>	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
e... <i>mi(s) pareja(s) no ha(n) querido tenerlas</i>	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
f... <i>prefiero esperar hasta conocer a la persona con la que compartiré mi vida</i>	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
g... <i>creo que es pecado</i>	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
h... <i>no soy económicamente estable/independiente</i>	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
i... <i>no estoy casado/a</i>	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
j... <i>no tengo la edad adecuada</i>	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
k... <i>no me siento preparado/a para ello</i>	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
l... <i>por otra razón (por favor, especifica):</i>			

¿Usasteis tú o tu pareja un preservativo (masculino/femenino) en esa primera relación sexual?

2 No me acuerdo

1 Sí

0 No Si no usasteis un preservativo, ¿cuál fue la razón principal?

Por falta de información (por ejemplo: no saber usarlo)

No teníamos uno porque normalmente son difíciles de

conseguir

No tenía uno en ese momento porque la relación fue

imprevista

No quisimos usarlo (yo, mi pareja o ambos)

Otra. Por favor, especifica:

. ¿Has tenido alguna relación sexual con tu pareja (“novio/a”) sin que fuera consentida por ti?

1 Sí

0 No

2 No sé

En relación a tu primera relación sexual, queremos saber si estás o no de acuerdo con las siguientes frases:

	¿Están de acuerdo?		
	SI	NO	NO SÉ
Fue una experiencia de la cual guardo un buen recuerdo y volvería a hacerlo igual	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
Fue una experiencia "menos buena" de lo que esperaba	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
Me afectó negativamente	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
Hubiera preferido no haber tenido esa relación sexual	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
En el fondo, me arrepiento de haber tenido ya relaciones sexuales	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>

(Jokin de Irala, Fuente: Halperin DT, Steiner MJ, Cassell MM, et al. The time has come for common ground on preventing sexual)

“AGRADECEMOS QUE DESEA COMPARTIR CON NOSOTROS. CÓMO TE SIENTE.”

Bibliografía

- *Autor de correspondencia: Sandra-Milena Carrillo-Sierra, U. S.-C. (2018). *Habilidades para la vida como elementos en la promoción y educación para la salud en los adolescentes y jóvenes*. volumen 37: pag 567.
- : García-Vesga, M. C.-d. (2013). *Desarrollo teórico de la Resiliencia y su aplicación en situaciones adversas: Una revisión analítica*. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*,. colombia : 11 (1), pp. 63-77.
- [autoría, A. O. (2008). *La PROMOCIÓN del desarrollo adolescente : recursos y estrategias de intervención*. [Sevilla] : Consejería de Salud,; del adolescente 3. Educación I. Oliva Delgado, Alfredo, WS 462.
- Álvarez, Y. P. (2019). *Formación de valores en adolescentes con desviaciones afectivo conductuales*. *Avances*, 21(3), 344-355.
- Becerra, Z. B. (2019). *El desarrollo de habilidades sociales como vía de prevención y reducción de conductas de riesgo en la adolescencia*. *Revista Scielo Transformación*, 15(2), 186-205.
- Bordignon, N. A. (2005). *El desarrollo psicosocial de Eric Erikson. El diagrama epigenético del adulto*. Colombia vol. 2, núm. 2, julio-diciembre, 2005, pp. 50-63: *Revista Lasallista de Investigación*, ISSN: 1794-4449, Corporación Universitaria Lasallista.
- Bordignon, N. A. (vol. 2, núm. 2, julio-diciembre, 2005, pp. 50-63). *El desarrollo psicosocial de Eric Erikson. El diagrama epigenético del adulto*. *Revista Lasallista de Investigación*, ISSN: 1794-4449, Corporación Universitaria Lasallista.
- Cacho Becerra, Z. V. (2019). *El desarrollo de habilidades sociales como vía de prevención y reducción de conductas de riesgo en la adolescencia*. . *Transformación*, 15(2), 186-205.
- canarias, g. d. (2022). *GERENCIA DE ATENCIÓN PRIMARIA C/ Carmen Monteverde, 45*. Promoción de la salud en la adolescencia : En la dirección https://sede.gobiernodecanarias.org/sede/verifica_doc?codigo_nde=.
- Canessa, P y Nikyel, C.)1992) *Manual para la Educación en Salud Integral del Adolescente*. OPS. (s.f.).

- Delgado, A. O. (s.f.). *NSTRUMENTOS PARA LA EVALUACIÓN DE LA SALUD MENTAL Y EL DESARROLLO POSITIVO ADOLESCENTE Y LOS ACTIVOS QUE LO PROMUEVEN*. Edita: Junta de Andalucía. Consejería de Salud Diseño y maquetación: OBEMEDIA S.C. ISBN: 978-84-694-4377-4.
- Erazo Chiguano, A. L. (2022). *Talleres educativos utilizados como estrategias psicoeducativas para el fortalecimiento de la autoestima en adolescentes.*”. Talleres educativos utilizados como estrategias psicoeducativas para el fortalecimiento de la autoestima en adolescentes.”.
- Esteban ANP, C. C. (2020). *Bullying in adolescents: role, type of violence and determinants*. *Rev Esc Enferm USP*. Oct 26;54:e03625. Spanish, English. doi: 10.1590/S1980-220X2019026003625. PMID: 33111736.
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, U. (2022). *EL ENFOQUE BASADO EN LOS DERECHOS DE LA NIÑEZ. Serie de formación sobre el enfoque basado en los derechos de la niñez*. Santiago, Chile.
- Garrido Genovés, V. J. (2009). *La prevención de la violencia en la relación amorosa entre adolescentes a través del taller 'La Máscara del Amor'*. *Revista de educación.*: pagina 5.
- Gilchrist JD, G. M. (2023). *Reciprocal associations between positive emotions and resilience predict flourishing among adolescents*. Jul;43(7):313-320. doi: 10.24095/hpcdp.43.7.01. PMID: 37466396; PMCID: PMC10414815.
- Jokin de Irala, I. P. (Fuente: Halperin DT, Steiner MJ, Cassell MM, et al. The time has come for common ground on preventing sexual). © *Medicina Preventiva y Salud Pública. Universidad de Navarra*; www.unav.es/ics/eash . <https://www.unav.edu/documents/2832169/91dc1bef-31a3-4675-8013-53f6a067ae36>.
- OMS, O. (2019). *ESTRATEGIA Y PLAN DE ACCIÓN SOBRE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD EN EL CONTEXTO DE LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE 2019-2030*. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/55950/OPSFPLIM220006_spa.pdf?sequence=3&isAllowed=y.
- Palma Abad, K. N. (2021). *Estrategias pedagógicas para fortalecer la expresión oral en estudiantes adolescentes de la Unidad Educativa Ciudad de Riobamba Guayaquil–Ecuador*.
- Pérez A, T. J.-S. (2021). *La escala de afluencia familiar en la investigación sobre inequidades sociales en salud en adolescentes latinoamericanos*. *Salud Publica*. Jan 15;63(2, Mar-Abr):201-210. doi: 10.21149/11793. PMID: 33989488; PMCID: PMC8189546.
- Pérez-Fuentes MDC, M. J. (2019). *elf-Expressive Creativity in the Adolescent Digital Domain: Personality, Self-Esteem, and Emotions*. *Int J Environ Res Public Health*. . Nov 15;16(22):4527. doi: 10.3390/ijerph16224527. PMID: 31731778; PMCID: PMC6888092.
- Promoción y prevención de la salud mental de adolescentes.*,. (Jul 14, 2023). <https://www.unicef.org/ecuador/sites/unicef.org/ecuador/files/2023-07/CFE%20ECU%20010%20Promocion%20y%20prevencion%20de%20la%20salud%20mental.pdf>.
- Rodrigues, M. G. (2010). *Talleres educativos en sexualidad del adolescente: la escuela como escenario*. *Enfermeria global*, (20), 0-0.

Rojas., D. J. (s.f.). *Promoción de la salud en la salud durante de la Adolescencia*. Presidenta Asociación Costarricense de Adolescencia y Juventud, ASCAJU: Ex Directora Programa Atención Integral a la Adolescencia, PAIA.CCSS.

Sáez, H. G., & Luengo, A. V. (2019). *Metodología Pedagógica Integral: rendimiento académico desde las condiciones del aprendizaje*. Copyright ©.

Silva, C., & Loreto Martínez, M. (2004). *Empoderamiento: Proceso, Nivel y Contexto*. Santiago, Chile: Psykhe, vol. 13, núm. 2, pp. 29-39.

Stover, J. B., Bruno, F. E., Uriel, F. E., & Fernández Liporace. (2017). *Teoría de la Autodeterminación: una revisión teórica*. Mar del Plata, Argentina: Perspectivas en Psicología: Revista de Psicología y Ciencias Afines, vol. 14, núm. 2,.

Vásquez, M. L. ((2005)). *Educación en derechos sexuales y reproductivos: una perspectiva integral con adolescentes escolarizados*. Colombia médica, 36(3 Supl 2), 6-13.

Zapata Celi, M. (2019). *Aplicación de talleres sobre educación sexual, para mejorar las actitudes hacia la sexualidad de los adolescentes de tercer grado de educación secundaria de la Institución Educativa Enrique López Albuja, Piura 2019*. pagina 19.

Rúbrica para evaluar la creatividad

Criterios	El trabajo es extraordinariamente creativo	El trabajo es muy creativo	El trabajo es creativo	El trabajo es algo creativo	El trabajo no es creativo
NIVELES	5	4	3	2	1
Originalidad	El trabajo muestra una gran cantidad de ideas que son infrecuentes e inusuales.	El trabajo muestra algunas ideas que son infrecuentes e inusuales.	El trabajo muestra al menos dos ideas que son infrecuentes e inusuales.	El trabajo muestra al menos una idea infrecuente e inusual.	El trabajo no muestra ideas originales
Fluidez	El trabajo presenta un gran número de ideas novedosas, llamativas y muy eficaces.	El trabajo presenta algunas ideas novedosas, llamativas y eficaces.	El trabajo presenta al menos dos ideas novedosas, llamativas y eficaces.	El trabajo presenta al menos una idea novedosa, llamativa y eficaz.	El trabajo no presenta ideas novedosas, llamativas y eficaces.

<https://www.orientacionandujar.es/2018/08/10/rubrica-editable-para-evaluar-la-creatividad/>

[https://www.academia.edu/30123674/Rubrica para evaluar la creatividad de un trabajo bajo](https://www.academia.edu/30123674/Rubrica_para_evaluar_la_creatividad_de_un_trabajo_bajo)





Anexo 3. Evidencia fotográfica de crecían de la escuela de padres



Anexo 4. Evidencia fotográfica de reunión con alcalde y reina del cantón.





Anexo 5. Apoyo psicológico por parte de la Psicóloga Clínica. Alva Suatunce



Anexo 6. Debate en radio



