



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**



**TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIATURA EN
ENFERMERÍA**

**SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA CON ENFOQUE DE GÉNERO EN
JÓVENES ADOLESCENTES DEL COLEGIO CONSEJO
PROVINCIAL DEL CARCHI 2013**

CO-INVESTIGADORES:

**GABRIELA ELIZABETH TREJO SARCHI
TATIANA KATERINE PAVON BORJA**

DIRECTORA DE TESIS:

MSC. SUSANA MENESES

**IBARRA
DICIEMBRE 2013**

APROBACIÓN DEL TUTOR

En calidad de Directora de tesis titulada: “**SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA CON ENFOQUE DE GÉNERO EN JÓVENES ADOLESCENTES DEL COLEGIO CONSEJO PROVINCIAL DEL CARCHI 2013**”, de autoría de GABRIELA ELIZABETH TREJO SARCHI Y TATIANA KATERINE PAVÓN BORJA. Certifico que ha sido revisada y se autoriza su publicación.

En la ciudad de Ibarra a los 05 días del mes de Enero de 2014.



Msc. Susana Meneses
C.C. 100127876-9



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE BIBLIOTECA UNIVERSITARIA

AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

La Universidad Técnica del Norte dentro del proyecto Repositorio Digital Institucional, determinó la necesidad de disponer de textos completos en formato digital con la finalidad de apoyar los procesos de investigación, docencia y extensión de la Universidad.

Por medio del presente documento dejo sentada mi voluntad de participar en este proyecto, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

DATOS DE CONTACTO			
CÉDULA DE IDENTIDAD:	040158238-2		
APELLIDOS Y NOMBRES:	GABRIELA ELIZABETH TREJO SARCHI		
DIRECCIÓN:	EL ANGEL- CANTON ESPEJO. PROVINCIA DEL CARCHI		
EMAIL:	ely55587@hotmail.es		
TELÉFONO FIJO:	2977-771	TELÉFONO MÓVIL:	0979445037

DATOS DE CONTACTO			
CÉDULA DE IDENTIDAD:	100352816-1		
APELLIDOS Y NOMBRES:	TATIANA KATERINE PAVÓN BORJA		
DIRECCIÓN:	CARPUELA – CALLE MILTON TADEO		
EMAIL:	jarol_karime@hotmail.com		
TELÉFONO FIJO:	2637-021	TELÉFONO MÓVIL:	0983589696

DATOS DE LA OBRA	
TÍTULO:	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA CON ENFOQUE DE GÉNERO EN JÓVENES ADOLESCENTES DEL COLEGIO CONSEJO PROVINCIAL DEL CARCHI 2013
AUTOR (ES):	Gabriela Trejo y Tatiana Pavón
FECHA: AAAAMMDD	20/12/2013
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO	

PROGRAMA:	<input checked="" type="checkbox"/> PREGRADO <input type="checkbox"/> POSGRADO
TITULO POR EL QUE OPTA:	Licenciadas en Enfermería
ASESOR /DIRECTOR:	Msc. Susana Meneses

2. AUTORIZACIÓN DE USO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD


Yo, Gabriela Elizabeth Trejo Sarchi con cédula de identidad Nro. 040158238-2, y yo Tatiana Katerine Pavón Borja con cédula de identidad N° 100352816-1 en calidad de autores y titulares de los derechos patrimoniales de la obra o trabajo de grado descrito anteriormente, hago entrega del ejemplar respectivo en formato digital y autorizo a la Universidad Técnica del Norte, la publicación de la obra en el Repositorio Digital Institucional y uso del archivo digital en la Biblioteca de la Universidad con fines académicos, para ampliar la disponibilidad del material y como apoyo a la educación, investigación y extensión; en concordancia con la Ley de Educación Superior Artículo 144.

3. CONSTANCIAS


Los autores manifiestan que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto la obra es original y que es (son) el (los) titular (es) de los derechos patrimoniales, por lo que asume (n) la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá (n) en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

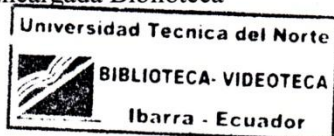
Ibarra, a los 06 días del mes de Enero de 2014

Los autores:

(Firma).....
Nombre: Gabriela Elizabeth Trejo Sarchi
C.I. 040158238-2

(Firma).....
Nombre: Tatiana Katerine Pavón Borja
C.I. 100352816-1

Firma:.....
Ing. Betty Chávez
Encargada Biblioteca



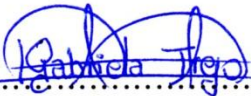


UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE GRADO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

Yo, Gabriela Elizabeth Trejo Sarchi con cédula de identidad Nro. 040158238-2, y yo Tatiana Katerine Pavón Borja con cédula de identidad N° 100352816-1 manifestamos nuestra voluntad de ceder a la Universidad Técnica del Norte los derechos patrimoniales consagrados en la Ley de Propiedad Intelectual del Ecuador, artículos 4, 5 y 6, en calidad de autor (es) de la obra o trabajo de grado denominado: **SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA CON ENFOQUE DE GÉNERO EN JÓVENES ADOLESCENTES DEL COLEGIO CONSEJO PROVINCIAL DEL CARCHI 2013**, que ha sido desarrollado para optar por el título de: Licenciadas en Enfermería en la Universidad Técnica del Norte, quedando la Universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente. En mi condición de autor me reservo los derechos morales de la obra antes citada. En concordancia suscribo este documento en el momento que hago entrega del trabajo final en formato impreso y digital a la Biblioteca de la Universidad Técnica del Norte.

Ibarra, a los 06 días del mes de Enero de 2014

(Firma).....
Nombre: Gabriela Elizabeth Trejo Sarchi
C.I. 040158238-2

(Firma).....
Nombre: Tatiana Katerine Pavón Borja
C.I. 100352816-1

AGRADECIMIENTO

Expresamos nuestro profundo agradecimiento a Dios y a quienes supieron colaborar delicadamente para que nuestro anhelado sueño se conviertan en realidad.

A la Universidad Técnica del norte, Facultad Ciencias de la Salud, Escuela de enfermería por la formación recibida.

A nuestra docente Susana Meneses Directora de nuestro trabajo de investigación y a quienes como docentes han contribuido a la formación profesional, de igual manera al Colegio Concejo Provincial del Carchi por su colaboración prestada para llevar a cabo nuestra investigación.

A nuestros queridos padres que con su entero sacrificio y abnegación infundieron en nosotros el anhelo de superación y supieron guiarnos por el sendero del bien para hacer de nosotras unas personas útiles de la Patria y la Sociedad.

DEDICATORIA

Al culminar nuestros estudios universitarios queremos dedicar este trabajo de investigación a Dios por darnos la vida, la salud y permitirnos escoger esta prestigiosa carrera y acompañarnos con su bendición durante todo el trayecto de formación.

De igual manera con gratitud y cariño que se merecen Dedicamos a nuestros padres quienes nos inculcaron el amor a los estudios y al trabajo y son el pilar fundamental de nuestras vidas ya que nos impulsaron a seguir adelante en nuestra carrera además nos enseñaron que nunca debemos darnos por vencidas a pesar de los obstáculos que tengamos en el camino siempre debemos superarnos y salir adelante.

A nuestros hermanos y demás familiares quienes con esfuerzo moral nos alentaron, cuando nosotros más necesitábamos.

Con gratitud infinita a los docentes quienes con el acervo de sus conocimientos nos brindaron su sabiduría.

A nuestros compañeros de promoción, con quienes hemos compartido valiosas experiencias durante nuestro tiempo de estudio y formación académica.

ÍNDICE GENERAL

PORTADA	I
APROBACIÓN DEL TUTOR	II
AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN	III
CESIÓN DE DERECHOS	V
AGRADECIMIENTO	VI
DEDICATORIA	VII
INDICE	VIII
ÍNDICE DE TABLAS	XI
ÍNDICE DE GRÁFICOS	XII
RESUMEN	XIII
SUMMARY	XIV
CAPÍTULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	1
1.1 Justificación	2
1.2 Objetivos	4
1.2.1 Objetivo general	4
1.2.2 Objetivos específicos	4
1.3 Preguntas de investigación	5
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	7
2.1 Antecedentes	7
2.2 Marco contextual	19
2.2.1 Historia del Colegio Consejo Provincial del Carchi	19
2.3 Marco conceptual	22
2.3.1 Derechos sexuales y reproductivos	22
2.3.2 Definición de adolescencia y juventud	24
2.3.3 Valores	25
2.3.4 Autoestima	26
2.3.5 Género	29

2.4 Marco legal	34
2.5 Marco ético	38
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	41
3.1 Tipo de investigación	41
3.2 Diseño de la investigación	41
3.3 Enfoque crítico social	42
3.4 Procedimiento de la investigación	42
3.4.1 Etapas del proyecto	42
3.5 Población y muestra	43
3.6 Técnicas e instrumentos	44
3.7 Categorización de resultados	47
3.7.1 Categorización: Identificar las características sociodemográficas de la población objeto de estudio	48
3.7.2 Categorización: Determinar el conocimiento de los niños, niñas y jóvenes en los componentes de la política de Salud sexual y reproductiva	49
3.7.3 Categorización: Identificar los factores protectores y factores de riesgo frente al manejo de los componentes de la política de salud sexual y reproductiva	51
3.7.4 Categorización: Datos de acceso a la información.	53
CAPÍTULO IV. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS OBTENIDOS	57
4.1 Resumen del análisis	57
4.1.2 Análisis del objetivo acerca de las características de las características sociodemográficas de los estudiantes del Colegio Consejo Provincial de la provincia del Carchi	83
4.1.3 Análisis del objetivo del conocimiento de los niños, niñas y jóvenes en los componentes de la política de salud sexual y reproductiva	106
4.1.4 Análisis del objetivo: Identificar los factores protectores y factores de riesgo frente al manejo de los componentes de la política de salud sexual y	124

reproductiva	
4.1.5 Análisis del objetivo: determinar el acceso a la información y consejería con respecto a sexualidad de los estudiantes	159
CAPÍTULO V.	161
5.1 Conclusiones	161
5.2 Recomendaciones	163
BIBLIOGRAFÍA	164
ANEXOS	181

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N°1. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS E INDICADORES PARA ACTIVIDADES Y DINÁMICAS	44
TABLA N°2. CATEGORIZACIÓN DE LOS DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS	48
TABLA N°3: CATEGORIZACIÓN PARA OBTENER EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LOS COMPONENTES DE LA POLÍTICA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.....	49
TABLA N°4. CATEGORIZACIÓN PARA DATOS DE FACTORES PROTECTORES Y DE RIESGO	51
TABLA N°5. CATEGORIZACIÓN DE DATOS DE ACCESO DE A LA INFORMACIÓN.	53
TABLA N°6. CUADRO BASE PARA LA INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS ACERCA DE LAS CARACTERÍSTICAS SOCIO DEMOGRÁFICAS DEL “COLEGIO CONSEJO PROVINCIAL” DE LA PROVINCIA DEL CARCHI.	59
TABLA N°7. CUADRO BASE PARA LA INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS ACERCA CONOCIMIENTO DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y JÓVENES EN LOS COMPONENTES DE LA POLÍTICA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA TENIENDO EN CUENTA QUE CONOCE, QUE SABE Y QUE PRACTICA POR PARTE DE LOS ESTUDIANTES DEL “COLEGIO CONSEJO PROVINCIAL” DE LA PROVINCIA DEL CARCHI.....	85
TABLA N°8. CUADRO BASE PARA LA INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS ACERCA DE LOS FACTORES PROTECTORES Y FACTORES DE RIESGO, FRENTE AL MANEJO DE LOS COMPONENTES DE LA POLÍTICA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE LOS ESTUDIANTES DEL “COLEGIO CONSEJO PROVINCIAL” DE LA PROVINCIA DEL CARCHI.	108
TABLA N°9. CUADRO BASE PARA LA INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS SOBRE DETERMINAR EL ACCESO A LA INFORMACIÓN Y CONSEJERÍA CON RESPECTO A SEXUALIDAD EN LOS	

ESTUDIANTES DEL “COLEGIO CONSEJO PROVINCIAL” DE LA PROVINCIA DEL CARCHI.	126
---	-----

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO N° 1 CUADRO SEMÁNTICO DE CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS ESTUDIANTES DEL “COLEGIO CONSEJO PROVINCIAL” DE LA PROVINCIA DEL CARCHI	58
GRÁFICO N°2. CUADRO SEMÁNTICO DEL CONOCIMIENTO DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y JÓVENES EN LOS COMPONENTES DE LA POLÍTICA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA TENIENDO EN CUENTA QUE CONOCE, QUE SABE Y QUE PRACTICA POR PARTE DE LOS ESTUDIANTES DEL “COLEGIO CONSEJO PROVINCIAL” DE LA PROVINCIA DEL CARCHI.	84
GRÁFICO N°3. CUADRO SEMÁNTICO DE FACTORES PROTECTORES Y FACTORES DE RIESGO, FRENTE AL MANEJO DE LOS COMPONENTES DE LA POLÍTICA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN LOS ESTUDIANTES DEL “COLEGIO CONSEJO PROVINCIAL” DE LA PROVINCIA DEL CARCHI.	107
GRÁFICO N°4. CUADRO SEMÁNTICO DEL ACCESO A LA INFORMACIÓN Y CONSEJERÍA CON RESPECTO A LA SEXUALIDAD POR PARTE DE LOS ESTUDIANTES DEL “COLEGIO CONSEJO PROVINCIAL” DE LA PROVINCIA DEL CARCHI.	125

RESUMEN

Los embarazos precoces, los abortos y las infecciones de transmisión sexual, incluyendo VIH/SIDA, son resultados de conductas de riesgos, que en los adolescentes limitan sus oportunidades para el desarrollo de un proyecto de vida adecuado y proporcionan afectaciones a su salud que en ocasiones varía según el enfoque de género; El trabajo tiene como objetivo: Analizar la Influencia de la educación en salud sexual y reproductiva con enfoque de género en adolescentes, jóvenes hombres y mujeres del Colegio Consejo Provincial del Carchi, en la metodología, la investigación tiene un diseño cualitativo, por cuanto se identificó y analizo las condiciones socioculturales y el grado de conocimiento de los estudiantes objeto de estudio; en el proceso de la investigación se desarrollaron diferentes técnicas que permitieron la participación activa de grupos estudiantiles, que consistió en la ejecución de talleres, con temas relacionados sobre derechos sexuales y reproductivos en adolescentes, esta intervención se validó a través de la respectiva investigación; Los resultados de la investigación permitieron determinar que la sexualidad es principalmente la construcción social de un impulso biológico, multidimensional y dinámico, es decir la experiencia que una persona tenga de la sexualidad, está mediada por la biología, los roles de género y las relaciones de poder; como también por factores tales como la edad, la condición social y económica. Pero la influencia social más profunda sobre la sexualidad de un adolescente proviene de los roles de género preestablecidos, las normas y valores sociales que determinan el poder relativo, las responsabilidades y las conductas de hombres y mujeres. Por lo tanto, la experiencia individual de la sexualidad no es más que la expresión de ese desequilibrio.

SUMMARY

Early pregnancies , abortions and sexually transmitted infections , including HIV / AIDS , are results of risk behaviors , which in adolescents limit their opportunities to develop a project of living and provide damages to health which sometimes varies by gender , the study aims : To analyze the influence of education on sexual and reproductive health and gender in adolescents , young men and women of the Provincial Council of Carchi College , methodology , research has qualitative design , in that it identified and analyzed the sociocultural and the degree of knowledge of the students under study , in the process of researching different techniques that allow the active participation of student groups, which consisted of the implementation of workshops were held with issues of sexual and reproductive adolescent rights , this intervention was validated by subsequent investigation , the results of the investigation have revealed that sexuality is primarily the social construction of a biological , multidimensional and dynamic impulse , the a person having experience of sexuality is mediated by biology , gender roles and power relations , but also by factors such as age, social and economic status . But the deeper social influence on adolescent sexuality comes from predetermined gender roles, social norms and values that determine the relative power, responsibilities and behaviors of men and women. Therefore, the individual experience of sexuality is merely the expression of this imbalance.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1. Planteamiento del Problema

Cuál es la influencia de la educación en salud sexual y reproductiva con enfoque de género en jóvenes adolescentes del Colegio Consejo Provincial del Carchi.

1.1 Justificación

Hablar de salud sexual es importante ya que este tema, al mismo tiempo que aborda los aspectos relacionados con la sexualidad, tiene una orientación básicamente preventiva, de fomento a la salud y de evitar riesgos que favorezcan previniendo los embarazos no planeados, las infecciones de transmisión sexual (ITS), VIH/sida y el aborto.

La presente investigación está fundamentada, ya que la salud sexual forma parte de la salud del ser humano y se refiere al estado de bienestar de hombres y mujeres, para tener una vida sexual placentera y segura. Está encaminada al desarrollo de la vida y de las relaciones personales y no solamente al asesoramiento y la atención en materia de reproducción y de enfermedades de transmisión sexual, ya que se entiende por salud sexual, la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos, que no incluye como elemento indispensable la procreación; en esencia la sexualidad es una oportunidad para desarrollar los valores de amor, comunicación, responsabilidad y equidad de género.

El Ministerio de Salud Pública en su política de salud sexual y reproductiva, la sexualidad y la reproducción están íntimamente ligadas a la calidad de vida, tanto en el ámbito de lo individual como de lo social es por esto que, con el aporte del presente trabajo se pretende llegara los jóvenes con un mensaje importante, ya que, la sexualidad es un aspecto importante, placentero y natural de la vida. Es una forma de comunicación y una fuente de placer, salud y ternura que se expresa con abrazos, besos, miradas, gestos, mimos y detalles. A medida que la persona crece y se desarrolla, la forma de expresar la sexualidad se diversifica e intensifica.

Por esta razón se observa la necesidad de abordar este tema, porque muchos adolescentes no tienen bien definida su sexualidad y por ende son violentados sus derechos ya que, como personas tienen derecho de practicar la sexualidad en su propia conciencia, sentimientos sobre su propio cuerpo y de los demás. Así como la capacidad y necesidad de sentirse bien emocionalmente con otra persona. También

podemos decir que existen muchos factores que incitan a los adolescentes a practicar la sexualidad como: violencia intrafamiliar, factores socio culturales, ya que estos factores ocasionan en el estudiante, estrés, baja autoestima, desconfianza, inseguridad consigo mismo y con los demás.

En la adolescencia Existen diferentes formas de manifestar la sexualidad que comprenden desde la abstinencia hasta las relaciones sexuales, incluyendo la masturbación y las caricias sexuales. Estas manifestaciones dependen del sexo de la persona, su experiencia, su educación y sus valores, entre otras. Es un tema difícil de abordar pero muy fundamental de que todos los adolescentes lo conozcan para fomentar sus valores que en este tema son fundamentales.

1.2 Objetivos

1.2.1 General

Analizar la Influencia de la educación en salud sexual y reproductiva con enfoque de género en adolescentes, jóvenes hombres y mujeres de los colegios.

1.2.2 Específicos

- Identificar características socio demográficas de la población objeto de estudio.
- Determinar el conocimiento de los adolescentes, jóvenes, hombres y mujeres en los componentes de la política de salud sexual y reproductiva teniendo en cuenta que conoce, que sabe y que practica en cada uno de los colegios asignados
- Identificar los factores protectores y factores de riesgo frente al manejo de los componentes de la política de salud sexual y reproductiva.
- Determinar el acceso a la información y consejería con respecto a sexualidad de las diferentes instituciones educativas.

1.3 Preguntas de investigación

- ¿Cómo determinamos el conocimiento de los niños, niñas y jóvenes en los componentes de la política de salud sexual y reproductiva?
- ¿De qué manera puede compartir conocimientos sobre salud sexual y reproductiva con los señores estudiantes?
- ¿Cómo determinamos el desempeño escolar de los estudiantes del Colegio “Víctor Manuel Guzmán” a través del mecanismo de evaluación en la institución educativa, para establecer un vínculo con la información acerca de la autoestima?
- ¿Qué influencia tiene en la sociedad en el adolescente para que él se forme el concepto de sí mismo?

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

La formación del carácter, es a lo que los griegos llamaban "ética". Valores éticos son los valores "sencillamente humanos", de eso se trata, de recuperar el valor de la humanidad. No obstante, los valores éticos están en crisis. Los valores siempre han nombrado defectos, faltas, algo de lo que carecemos pero que deberíamos tener. Según lo que, el malestar, la incomodidad que provoca el deseo de que la realidad cambie y sea de otra manera.

Si estuviéramos plenamente ajustados con la realidad, no cabría hablar de justicia ni de valores como algo a conquistar, si se hace es porque no se reflejan suficientemente en la práctica. Hoy por hoy, el crecimiento económico nos ha hecho creer que sólo vale lo que produce dinero. Decimos que la prosperidad económica no es más que un paso, necesario pero insuficiente, para lograr una mayor plenitud humana.

El bienestar es un fundamento ambivalente para la producción de valores éticos. por una parte hay que darle la razón a Aristóteles cuando afirma que la virtud sólo es patrimonio de los seres libres, no de los esclavos, de quienes tienen tiempo para dedicar su vida a la actividad política porque otros y otras trabajan por ellos.

Con mucha razón Bertold Brecht dice, que lo primero es comer y lo segundo hablar de moral. Hay que reconocer que el que vive bien se acuerda poco de los que sufren, que el bienestar material no genera una espontánea solidaridad con los pobres.

Las épocas de menor bienestar, como la actual, no son del todo malas para recuperar y hacer más presentes los valores; pero también hay que contar con los valores éticos para superar la crisis económica. En realidad, los tiempos nunca son buenos para la ética, porque la ética exige, ante todo, autodominio, que es costoso y nos pide sacrificio y moderación. No hay ética sin una cierta disciplina, una disciplina razonable sin la cual es inútil tratar de transmitir normas o hábitos.

Ser buena persona hoy no es, únicamente, ser buen ciudadano o buen político, como pensaron los griegos. Cualquier actividad puede tener dimensiones más o menos éticas, más o menos humanas. En resumen, no tenemos un modelo de persona ideal, ni de sociedad, ni de escuela, porque nuestro mundo es plural y esa pluralidad es enriquecedora, así como la convivencia de las diferencias.

Aunque nos falta un modelo de persona, contamos con un conjunto de valores universalmente consensuados en un sistema valorativo que sirve de arco y de criterio para controlar hasta dónde llegan nuestras exigencias éticas individual y colectivamente. Son valores de la civilización, producto de más de 25 siglos de pensamiento, que han dejado valores, principios e ideales que se resumen en los llamados derechos fundamentales.

La fundamentación de los derechos humanos es la declaración universal de estos derechos realizada en 1948. Ése es y debe ser nuestro punto de partida, la única referencia que tenemos para empezar a hablar, para resolver nuestros problemas y conflictos. Los derechos humanos son la fuente de donde mana el derecho positivo, la ética es la que juzga a la ley y la que orienta su interpretación.

Crear en la ética, sin embargo, supone a aceptar dos ideas:

Los derechos básicos implican deberes, y deberes que no sólo incumben al estado sino a todos los ciudadanos.

La ausencia de valores éticos deriva en los problemas estructurales de la sociedad.

Como dijo Rousseau, la sociedad democrática y racional necesita algo que una a los individuos, por encima de los intereses particulares, unos "intereses comunes" que comprometan a toda la humanidad en la empresa de hacer un mundo más humano. Las palabras valorativas, como igualdad o libertad, no pueden significar algo tan distinto en otras culturas.

La ética se funda también en la historia que se ha encargado de ir llenando de contenido esos valores. Los valores fundamentales deben serlo en cualquier parte y en cualquier cultura. Aunque tengamos valores universales, todavía quedan muchas zonas dudosas y oscuras, donde el consenso es complicado.

Es complicado consensuar la despenalización del aborto, se debe consensuar por la vía del diálogo o de la democracia. Nadie tiene derecho a imponer a otro sus puntos de vista, y menos a hacerlo violentamente. La comunicación es el único fundamento de la aceptación de las normas como normas justas. Los derechos humanos sólo son absolutos en el enunciado, pero en la práctica suelen entrar en conflicto unos con otros. El gran defensor de las libertades, John Stuart Mill, dejó claro que las libertades individuales tiene una sola pero importantísima limitación, que es el daño al otro.

Uno es libre para hacer lo que quiera, salvo aquello que impida las libertades de los demás. Cómo se enseña algo que se define como un saber práctico y no sólo teórico. Los valores morales pretenden formar el carácter, crear unos hábitos, unas actitudes, unas maneras especiales de responder a la realidad y de relacionarse con otros seres humanos. Todo eso, ¿cómo se enseña a formar para la crítica, a decidir por su cuenta, con autonomía? sólo es posible decir cómo no hay que enseñar ética.

En primer lugar, la enseñanza de la ética no debe reducirse a la enseñanza de una asignatura. Los valores morales se transmiten, sobre todo, a través de la práctica, a

través del ejemplo, a través, de situaciones que estén reclamando la presencia de valores alternativos. Las situaciones cotidianas, como corrupciones, discriminaciones, intolerancias, insolidaridad, se reproducen en las escuelas, los centros educativos, son un microcosmos de los conflictos presentes en toda la sociedad.

El primer paso que hay que dar es tomar conciencia de los conflictos y enfrentarse a ellos con respuestas colectivas consensuadas. Entender que el conflicto ético siempre depende de las actitudes, mentalidades y comportamientos individuales. ¿Le corresponde a la escuela más que a la familia la enseñanza de la ética? no hay maestros especialistas en ética. La educación en unos valores éticos es tarea de todos los que actúan sobre los educandos. La sociedad somos todos y de todos es la responsabilidad de mejorarla, mejorando a si los comportamientos de sus miembros.

Todos deben actuar al conforme, pero los espacios más propios de la educación son la familia y la escuela donde se hace algo más que dar clase. Los alumnos aprenden comportamientos civilizados, según sean los criterios que los guían. Es inevitable que aprobemos unas conductas y desaprobemos otras.

El gesto, la voz, la mirada, demuestran claramente lo que pensamos o sentimos, más que mil palabras. Los niños registran esa reacción favorable o desfavorable a su conducta, asumamos esa conducta y transmitamos a nuestros hijos y alumnos aquellos aspectos de nuestro mundo que quisiéramos conservar.(PRADO, 2005, pág. 2005)

Derechos sexuales y reproductivos

Si bien el término "derechos sexuales y reproductivos" es de uso reciente, el contenido de estos derechos ha sido discutido desde hace dos siglos. Una de las primeras referencias a estos derechos, en un documento internacional, apareció en la

Proclamación de la Conferencia Internacional de Derechos Humanos en Teherán, 19687.

Las Conferencias de Población de Bucarest 1974 y México 1984, recogen las ideas básicas de estos derechos reconocidos a las parejas e individuos para decidir "libre y responsablemente "sobre el número de hijos. El énfasis en todo caso está centrado en los aspectos demográficos, antes que en una concepción de derechos.

La Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (Cairo 1994), marca un avance importante en el debate sobre población y desarrollo, superando el énfasis en objetivos

- La idea de que las mujeres deben decidir sobre cuántos y cuándo tener hijos tiene sus orígenes en el movimiento feminista por el control reproductivo de 1830 en Inglaterra.
- "Los padres tienen el derecho básico de decidir libre y responsablemente sobre el número de hijos"
- El derecho se amplía ya no sólo a las parejas sino también a los individuos.
- Demográficos y reconociendo que los seres humanos son el eje central del desarrollo.
- En este contexto los derechos reproductivos contribuyen a mejorar la calidad de vida de las personas.

El debate sobre los derechos sexuales y reproductivos en las dos últimas décadas, ha sido promovido por el Movimiento Internacional de Salud de las Mujeres.

El debate entre otros, se concentra en los siguientes aspectos:

1. El derecho a la integridad personal, implícita en el concepto de derechos reproductivos, articula la noción individual, de dignidad, seguridad con la

dimensión social de los derechos sexuales y reproductivos. Estos derechos, siendo individuales, no pueden ser ejercidos si no existen condiciones sociales. Esta vinculación de lo individual y social, coloca la discusión en el ámbito del desarrollo. La posibilidad de ejercer estos derechos está dada por el contexto económico, social, cultural, político en que viven las personas.

- Los derechos sexuales y reproductivos cuestionan la distinción público/privado, en tanto el ejercicio de la sexualidad y reproducción requiere de medios para ejercerla, como por ejemplo, el acceso a la información oportuna y adecuada; servicios de salud de calidad; métodos anticonceptivos, etc. responsabilidades básicas del Estado.
- La reproducción es parte de la vida sexual de las personas, por lo tanto la noción de derechos sexuales y reproductivos involucra el ejercicio de la sexualidad con fines reproductivos o no.
- Las decisiones sobre sexualidad y reproducción "no siempre son explícitas, no involucran necesariamente a la pareja, y también puede ocurrir que no sean Consensuales en éstas operan significaciones culturales profundas sobre la maternidad, el ser mujer u hombre, y relaciones concretas de poder entre hombre y mujer".
- El lenguaje universal de los Derechos Humanos, necesita ser revisado, a la luz del reconocimiento de la diversidad. Los derechos sexuales y reproductivos tienen a menudo diferentes significados, prioridades, según los contextos sociales y culturales.
- El principio de igualdad que se relaciona con el derecho de hombres y mujeres a decidir sobre la sexualidad y reproducción, debe reconocer la situación de desigualdad social, económica, política de las mujeres en relación a los hombres. Las mujeres no tienen iguales posibilidades de decisión debido a las relaciones de poder que conlleva la vida de pareja. (Rodríguez*, Lilia Anabel;, 1994)

La autoestima básicamente es un estado mental, es de decir es el sentimiento o concepto valorativo (positivo o negativo) de nuestro ser y se basa en todos los

pensamientos, sentimientos, sensaciones y experiencias que sobre nosotros mismos hemos ido recogiendo, asimilando e interiorizando durante nuestra vidaⁱ en lo más profundo de nuestro ser existe una imagen que nosotros hemos creado, aunque no estemos plenamente conscientes de ello, que refleja la idea que nosotros nos hemos forjado de quienes somos como persona, y cuan valiosos somos con respecto a otros. También corresponde o no con la realidad, esta imagen es nuestro punto de referencia con respecto al mundo que nos rodea, es nuestra base para tomar decisiones, y es nuestra guía para todo lo relacionado con nuestro diario gestionar en la vida.(RELLOSO, pág. 1995)

La persona, va creciendo y formando su personalidad dentro del ambiente familiar, que es el principal factor que influye en la formación de la misma, ya que le incorpora a ésta los valores, reglas y costumbres que a veces suelen ser equivocados. Algunos de los aspectos ya mencionados son incorporados, a la familia, por medio del modelo que la sociedad nos presenta, y éste es asimilado por todos los grupos sociales. Pero, la personalidad de cada uno, no sólo se forma a través de la familia, sino también, con lo que ésta cree que los demás piensan de ella y con lo que piensa de sí misma, al salir de este ambiente y relacionarse con personas de otro grupo diferente.(KEENAN, 2000, pág. 2000)

La persona no nace con un concepto de lo que ella es, sino que éste se va formando y desarrollando progresivamente. Los seres humanos formamos nuestra visión predominante del mundo alrededor de los cinco años de edad. Nuestra percepción del mundo que nos rodea como un lugar seguro o peligroso, y nuestra predisposición a interactuar con él de manera positiva o negativa, es determinada a esta temprana edad.(CHIAVEATO, 1994, pág. 1994)

Durante los primeros años de vida, nuestros éxitos y tropiezos, y como fuimos tratados en cada ocasión como resultado de ellos por los miembros de nuestra familia inmediata, nuestros maestros, nuestros amigos, etc. contribuyan a la creación de esa imagen de nosotros mismos que llevamos dentro, y en consecuencia, a establecer nuestro nivel de autoestima. Teniendo esto presente, las personas quienes tienen a su

cargo el cuidado de los niños, pueden hacer la diferencia al estar conscientes de las consecuencias para los niños de cada cosa que ellos dicen, hacen o piensan. De esta manera estarán contribuyendo a crear una generación de seres humanos con mayor bienestar general en sus vidas.(MAMPA, 1995, pág. 1999)

La relación familia la primera relación trascendente en la vida del individuo es la relación familiar, ya que la familia es el inicial y más importante contexto que permite al ser humano desarrollar su autoestima. La familia es el espejo en el que nos miramos para saber quiénes somos, mientras vamos construyendo nuestro propio espejo; el eco que nos dice cómo actuar con los demás para evitar que nos lastimen. Dependiendo de cómo sea la familia, así será la persona, la cual resultará modelada por las reglas, los roles, forma de comunicación, valores, costumbres, objetivos y estrategias de vinculación con el resto del mundo que domine a su alrededor. En la adolescencia, las fricciones entre padres e hijos suelen acentuarse durante esta etapa, ya que los jóvenes necesitan ser ellos mismos, sin perder el cariño y el apoyo de sus padres, quienes a su vez temen que sus hijos sufran daños a causa de la inexperiencia. (-<http://motivacionlaboral.galeon.com/motivacion.htm>, 20013)

De alguna manera, consciente o inconscientemente todos terminamos diseñando y ejecutando un determinado proyecto, no necesariamente se cumple al pie de la letra en caso de que éste haya sido planificado con anterioridad. Es conveniente tomar en cuenta algunos criterios guía que nos pueden ser de gran utilidad al momento de diseñar, cambiar, ejecutar nuestro proyecto de vida.

Antes de iniciar cualquier proyecto es necesario saber en dónde está uno. Esto implica conocerse a uno mismo, sus fortalezas, sus debilidades. Para conocerse a uno mismo es conocer cuáles son los valores y creencias que forman parte de tu cosmovisión de la vida. Los valores y creencias son los cimientos indispensables sobre los cuales se puede construir cualquier cosa en nuestras vidas. Los valores tienen que ver con aquellas cosas, características, sentimientos, que son importantes para ti, por ejemplo; el amor, la honestidad, la responsabilidad, la independencia.

Para poder identificar los valores de uno mismo, es de gran utilidad formularse la siguiente pregunta: qué es importante para ti en la vida? Todo aquello que te respondas constituyen tus valores, los cuales son específicos para cada persona y por lo tanto difieren entre una y otra. Las creencias tienen que ver con aquellas ideas, pensamientos, programas mentales y prejuicios, así como preferencias religiosas y espirituales. Todas ellas forman el software con el cual interpretas todo lo que ve y va ocurriendo en tu vida, convirtiéndose de esta manera en la realidad en la cual vives.

Las creencias y valores, en la mayoría de casos, son incorporados durante nuestros primeros ocho años de vida a través de nuestros padres, cultura y entorno en general. Una vez que sabemos en dónde estamos será mucho más fácil decidir dónde queremos estar, es importante que ese objetivo o meta cumpla con estar alineado con nuestros valores y creencias, de esta manera alcanzar la meta será algo que también se lo disfrute.

Finalmente, una vez que conoces dónde estás y dónde quieres estar, es mucho más fácil encontrar el cómo, el cual será un conjunto de mini objetivos a los cuales es recomendable ponerle fecha ya que de esta manera se facilita comprometerse con esas acciones y por lo tanto materializarlas en la realidad. La educación es necesariamente normativa. su función no es sólo instruir o transmitir unos conocimientos, sino integrar en una cultura que tiene distintas dimensiones: una lengua, unas tradiciones, unas creencias, unas actitudes, unas formas de vida.(BRYANNT, 1993, pág. 1993)

Anticoncepción de emergencia en la adolescencia acerca de la píldora del día después.

La planificación familiar constituye, sin lugar a dudas, un pilar fundamental en la salud sexual y reproductiva. La planificación familiar se considera un derecho humano, esencial a la dignidad humana. La mayoría de las personas conocen y están

enteradas de la planificación familiar y en un momento dado más de la mitad de las parejas casadas en el mundo son usuarias de esta. A pesar de la disponibilidad de los numerosos métodos contraceptivos existentes, muchos embarazos no son planeados ni deseados y muchos conllevan un alto riesgo tanto para la madre como para la descendencia. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), cada año los embarazos no planificados causan al menos más de 40 millones de abortos, de los cuales alrededor de la mitad se realizan en condiciones desfavorables y son, muchos de ellos, causa de muertes maternas cada año. La planificación familiar tiene su historia, la cual remonta a la antigüedad.

Los fundamentos de la llamada anticoncepción de emergencia se remontan a principios del siglo pasado, cuando quedó demostrado que los extractos de los estrógenos producidos por los ovarios interferían en el embarazo de los mamíferos. Sin embargo, en los seres humanos no comienzan a utilizarse los estrógenos poscoitales hasta la década 1940, aunque la primera publicación sobre este procedimiento aparece en los años sesenta, por eso es que en algunas publicaciones señalan esta etapa como el inicio del uso poscoital de ciertas hormonas esteradas administradas con este fin. En esa misma década las mujeres de Norteamérica utilizaban concentraciones de etinilestradiol o de dietilestil bestrol como tratamiento de emergencia ante la posibilidad de una relación no protegida para evitar un embarazo no deseado.

Utilización en la adolescencia

En la adolescencia este método tiene particular importancia, ya que en esta etapa son frecuentes las conductas sexuales de riesgo y, por las características que tiene este grupo, no se utilizan adecuadamente o no se utilizan de ninguna forma los diferentes métodos anticonceptivos. Y aunque lo ideal sería que se abstuvieran de tener relaciones sexuales, en la práctica médica hemos observado que además de ser muy difícil, no lo hacen, y el inicio precoz y sin protección de las relaciones sexuales es una realidad palpable en la mayoría de los adolescentes. De ahí que sea una

alternativa, siempre que la conozcan, y además de insistir en este aspecto, deben explicarse todos los facultativos, para evitar el embarazo no deseado y sus complicaciones.

Conceptos:

La anticoncepción de emergencia a veces es llamada «anticoncepción poscoito» y también «píldora del día siguiente». Estos términos pueden crear cierta confusión, fundamentalmente en las usuarias, ya que puede ser utilizada dentro de los primeros 3 días en cualquier momento, sin tener necesidad de esperar «el día siguiente» y, en el caso de los dispositivos intrauterinos, se pueden usar hasta dentro de los primeros 5 días. Por tanto, el concepto lo que trata de reflejar es que requiere un uso emergente, sin especificar el momento exacto en que debe ser utilizado.

Los métodos anticonceptivos de emergencia pueden prevenir el embarazo después de un acto sexual sin protección, cuando falla el método digamos, rotura de un condón o cuando el método se usa incorrectamente.

La anticoncepción de emergencia debe ser vista, por tanto, como un método que brinda una segunda oportunidad.⁶ Ha sido concebida para ser utilizada en casos excepcionales; por tanto no debe ser considerada un método de uso habitual o rutinario.

Mecanismo de acción:

Hay que considerar en el mecanismo de acción el de las píldoras anticonceptivas de emergencia y el de los dispositivos intrauterinos.

En la actualidad todavía no se comprende bien el modo de acción exacto de las píldoras anticonceptivas de emergencia. Las investigaciones realizadas hasta la fecha

han demostrado que las píldoras anticonceptivas pueden inhibir o retrasar la ovulación. De acuerdo al momento en que se tomen en relación con el ciclo menstrual también pueden inhibir la fecundación al afectar el transporte tubárico del óvulo o, después de ocurrida la fecundación, puede interferir con la implantación uterina del óvulo fecundado al producir alteraciones en la estructura del endometrio, lo que lo convierte en un lugar inadecuado para la nidación.

Es conveniente precisar que las píldoras no pueden perturbar un embarazo ya establecido pues no surten efecto después de que se ha producido la implantación. La eficacia de las píldoras anticonceptivas de emergencia es del 75 %.

Píldoras anticonceptivas

Pueden utilizarse píldoras combinadas de estrógeno y progestágeno o solamente de progestágeno. El uso de píldoras combinadas que contengan etinil estradiol y levonogestrel se conoce como método de Yuspe.

Entre los anticonceptivos combinados con dosis fijas que tenemos en el mercado está el etinor y el microgenon (este último disponible en las consultas de planificación familiar que hay en todos los hospitales y municipios del país) y del que se administra 4 tabletas de inicio lo más cercano al momento del coito no protegido y se repite igual dosis a las 12 horas. También se dispone de tabletas multifásicas que tienen diferentes dosificaciones, lo que dificulta el uso práctico con este objetivo. Entre estas están el trienor y el triquilar, que cuando se usan para este fin deben seleccionarse las 10 últimas tabletas del blíster, que son las que contienen mayor cantidad de levonogestrel. Por este inconveniente no consideramos prudente su uso y menos en la adolescencia, pues puede crear confusiones y ser mal utilizadas, lo cual no ocurre con las tabletas bifásicas.

Consideramos que toda la población debe tener conocimiento de esta alternativa anticonceptiva, que es muy útil también en la adolescencia y que no tiene ningún tipo

de contraindicación, ni siquiera en el grupo más vulnerable y necesitado constituido por las adolescentes, pues no afecta en ningún sentido el proceso biológico normal del desarrollo puberal.

Consideramos que el uso de este método no debe estar restringido por recetas médicas, pues está diseñado para ser empleado en situaciones de emergencia y estas no deben ni pueden depender de recetas ni de ningún otro mecanismo que pueda obstaculizar el uso inmediato.

En la medida en que logremos difundir el uso de este método, las pacientes tendrán un recurso más con qué contar para evitar el embarazo no deseado y así los consiguientes abortos provocados, los que en la actualidad, no son pocos. Siempre es conveniente destacar que este método no protege contra las infecciones de transmisión sexual.(Lugones Botell & Ramírez Bermúdez, 2006).

2.2. Marco contextual

2.2.1 Historia del Colegio consejo provincial del Carchi

La historia nos demuestra que seguimos adelante en la misión de construir un sistema educativo más abnegado para la juventud de nuestro colegio, que exprese en estas aulas lo que realmente sentimos como maestros.

Un cuatro de febrero de 1986 se dio a la luz pública la creación del colegio Consejo Provincial del Carchi, un nombre que enaltece los caros intereses de nuestra sociedad, no es menos cierto que el trabajo decidido, imperioso y ante todo de gran unidad se impuso en los maestros que tuvimos la gran responsabilidad histórica de hacer caminar este noble plantel en ese entonces.

Qué decir de los obstáculos que cruzaron en el camino, muchos de ustedes no lo conocen las largas sesiones de planificación que se confundían con altas horas de la noche no hacían más que fortalecer nuestro espíritu de visión de gran porvenir por las futuras generaciones.

Hoy nos olvidamos o quizás equivocadamente subestimamos o que otros irónicamente hacen de menos que las constantes generaciones para dotar de aulas, infraestructura administrativa, agua potable, baterías sanitarias, comunicación telefónica, canalización, alcantarillado, cerramiento, canchas de básquet, banda de paz, escudo, himno, partidas para autoridades del plantel, médico, orientación vocacional, y otros, nacieron de quienes nunca pusieron pretextos para trabajar sin mirar la hora, más bien nuestra convicción y abnegación fue entregarle a la población de Tulcán y especialmente del sector Sur, un gran colegio pero con un horizonte que satisfaga las expectativas de Padres de Familia y de la Juventud.

Claro que hoy, ya no recordamos que el colegio Consejo Provincial del Carchi, logró un inédito cuarto lugar en una feria de Ciencia y Tecnología de entre 36 colegios de la provincia, claro que ya no recordamos que logramos un campeonato intercolegial de ajedrez, y al siguiente año un vice campeonato intercolegial de la misma disciplina, y aquella señorita que logró este anhelado triunfo, representó a la Provincia en los juegos Nacionales en Napo y Esmeraldas, claro que no recordamos que una de nuestras estudiantes participo representando al Sector Educativo de Tulcán en un torneo de belleza de la juventud en la ciudad de Guayaquil, nosotros buscamos estar en el primer lugar, no solo participar claro que ya no recordamos que nuestras estudiantes de Sexto Curso, en ese tiempo con la especialidad de Comercialización, realizaron una investigación y capacitación profundas en las empresas, el comercio y ecuatoriana de ARTEFACTOS DE CASA, en la ciudad de Quito, para su mejor formación académica de hecho fundábamos esperanzas para que la educación de nuestros estudiantes se condujeran por causas de mayor superación.

Creemos firmemente que no hemos defraudado la confianza de quien nos entregó el nombramiento como autoridades, maestros y administrativos. Compañeras: Lcda. Rosa Mafla, Lcda. Rosa Benavides, Lcda. Cira Ruano, Lcda. Alicia Jiménez Compañeros: Lcdo. Milton López, Lcdo. Ramiro Erazo, Sra. Charito Tarupi, Sra. Esperancita Viveros, Sra. Rosa Narváez, gracias por el apoyo que me brindaron en mi administración.

Al compañero Lcdo. Jorge Padilla compositor de la Música y el Himno de nuestro Colegio, mi respeto para ustedes aquí está el colegio, fruto de las mañanas tardes y noches que tuvimos para transitar en voz de ayuda para sacar adelante al plantel recién creado.

La administración de nuestro plantel ha tenido varias autoridades cada una de ellas ha hecho historia a su manera el ser humano es pasajero, las instituciones quedan pero siempre dejamos huellas positivas, ejemplos a seguir.

Señoritas y señores estudiantes, ustedes son la razón de este colegio, sigan con dinamismo, amor, dedicación, responsabilidad, disciplina y en cada llamado que realicen sus autoridades y maestros, para participar en todo evento deportivo, cultural, social, científico, y académico, no duden en acudir.

En esta parte permítanme y con méritos felicitar al Equipo Campeón Intercolegial de Fútbol Sala Femenino, que junto a su entrenador compañero Lcdo. Carlos Bolaños, rompieron la historia y podemos decir si se puede, cuando se quiere. Hagamos que el colegio Consejo Provincial del Carchi, una institución fuerte, con una visión clara e ideales comunes, pilar para la libertad, para la vida, y para nuestra historia.

Señora Rectora, deseo que su administración sea dirigida siempre con decisiones adecuadas, prudentes, humanistas, firmes, manteniendo siempre el ideal del trabajo en equipo.(2011)

2.3. Marco conceptual

2.3.1 Derechos sexuales y reproductivos

Los derechos del cuerpo están arraigados en los fundamentos esenciales de los derechos humanos. En términos generales, los derechos del cuerpo en todo lo relativo a la sexualidad y la reproducción abarcan dos principios básicos: el derecho a la atención a la salud sexual y reproductiva, y el derecho a la autodeterminación sexual y reproductiva, esta última también implica el derecho a estar libre de todas las formas de violencia y coerción que afectan la vida sexual o reproductiva.

En la adolescencia se define la personalidad, se construye la independencia y se fortalece la autoafirmación. La persona joven rompe con la seguridad de lo infantil, corta con sus comportamientos y valores de la niñez y comienza a construirse un mundo nuevo y propio. Para lograr esto, el adolescente todavía necesita apoyo: de la familia, la escuela y la sociedad, ya que la adolescencia sigue siendo una fase de aprendizaje.(UNICEF, 2009)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la adolescencia como "el período de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad de reproducirse, transita de los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida su independencia económica, indicando que los adolescentes serían todos aquellos sujetos entre los 10 y los 19 años de edad. los derechos reproductivos abarcan derechos humanos ya contemplados en los tratados internacionales y que se basan en el reconocimiento del derecho básico de todas las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente el número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos y a disponer de la información y de los medios para ello, así como del derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva.

Además se enfatiza que se debe facilitar a los adolescentes la información y los servicios que les ayuden a comprender su sexualidad y a protegerse contra los

embarazos no deseados, las infecciones de transmisión sexual y el riesgo subsiguiente de infecundidad. Se sostiene, asimismo, que en la mayoría de los países.(Portales & Casas, 2007)

Los derechos del cuerpo están arraigados en los fundamentos esenciales de los derechos humanos. En términos generales, los derechos del cuerpo en todo lo relativo a la sexualidad y la reproducción abarcan dos principios básicos: el derecho a la atención a la salud sexual y reproductiva, y el derecho a la autodeterminación sexual y reproductiva, esta última también implica el derecho a estar libre de todas las formas de violencia y coerción que afectan la vida sexual o reproductiva

Principales derechos garantizados por los Tratados y Conferencias Internacionales

El derecho a la atención a la salud sexual y reproductiva

- La obligación de los estados de suministrar servicios de salud reproductiva es resultado de la obligación de proteger la vida y la salud de las personas sin discriminación en cuanto al sexo. Para ello, los estados deben tomar en cuenta las necesidades particulares de salud tanto de las mujeres como de los hombres, y dado que la salud reproductiva es fundamental para el bienestar de las mujeres, deben tomar medidas afirmativas para garantizar que la atención a la salud reproductiva esté a disposición y al alcance de todas las mujeres.

También están obligados a eliminar las barreras legales a la atención a la salud reproductiva. En su Recomendación sobre Salud, el Comité que monitorea el cumplimiento de la Convención de la Mujer (CEDAW) ha señalado como obstáculos "las leyes que penalizan ciertas intervenciones médicas que afectan exclusivamente a la mujer y castigan a las mujeres que se someten a dichas intervenciones". Entre esas barreras legales a la salud reproductiva están las leyes que prohíben el aborto,

restringen la publicidad de los anticonceptivos, exigen el consentimiento del esposo para obtener anticonceptivos y penalizan la esterilización voluntaria.

El derecho a la autodeterminación sexual y reproductiva

- El derecho a la autodeterminación sexual y reproductiva se basa en el derecho a planear la propia familia, el derecho a estar libre de interferencias en la toma de decisiones reproductivas, y el derecho a estar libres de todas las formas de violencia y coerción que afecten la vida sexual y reproductiva de la mujer.
- El derecho a planear la propia familia ha sido definido en instrumentos internacionales como el derecho a determinar "libre y responsablemente" el número e intervalo de los hijos y a tener la información y los medios necesarios para hacerlo.
- El derecho a estar libre de interferencias en la toma de decisiones reproductivas está relacionado con principios más amplios de autonomía corporal y se suele aludir a él como derecho a la integridad física. Este principio tiene sus raíces en el derecho a respetar la dignidad humana, los derechos de libertad y seguridad de la persona, y el derecho a la intimidad.
- El derecho a la integridad física protege a las mujeres de la invasión o intrusión no deseada en sus cuerpos y otras restricciones no consensuales de la autonomía física de las mujeres.
- La autodeterminación reproductiva también implica el derecho a estar libre de todas las formas de violencia y coerción que afectan la vida sexual o reproductiva.

2.3.2 Definición de adolescencia y juventud

Nosotros asumimos la definición de adolescencia como una etapa de transición de la niñez a la edad adulta, que está marcada por profundos cambios físicos, emocionales, psicológicos y sociales. Entendemos por adolescencia al período de la vida que transcurre desde los 11 años a los 19 años, en tanto definimos a la juventud como el período de la vida comprendido desde los 15 a los 24 años. Consideramos

que dada la importancia creciente que tiene hoy día el garantizar una adecuada instrucción para la inserción exitosa de los jóvenes en el mercado laboral, con vistas a lograr un mundo mejor, resulta impostergable la inclusión de los jóvenes en el trabajo que preconizamos en la esfera de la salud sexual y reproductiva, es por ello que en todo momento estaremos refiriéndonos en este artículo a adolescentes y jóvenes, que es lo mismo que el rango de edad.

Adolescencia, juventud y derechos humanos

Con independencia de los conceptos y definiciones que adopte cada nación, resulta de vital importancia tener en cuenta las conclusiones de la Convención sobre los Derechos del Niño, que dieron fundamento a la llamada doctrina de la protección integral, con la cual se promueve la construcción de una nueva concepción de niño, niña y adolescente y de sus relaciones con la familia, la sociedad y el Estado.⁷ Dicha concepción se basa en su reconocimiento como sujetos de derecho, que se desprende de su carácter de persona humana, en oposición a la idea de definirlos a partir de su incapacidad jurídica. (Pelaez Mendoza, 2008)

2.3.3 Valores

El concepto de valor, este guarda relación con la formación de una conciencia social, siendo su manifestación, la conciencia individual como reflejo que hace el hombre de las condiciones socio-históricas de cada época, su contenido se pone de manifiesto en su conducta, en su práctica social y en la relación individuo-sociedad. Dentro de la conciencia social e individual, la moral “modelos de comportamiento socialmente generalizados que actúan como punto de vista referencial a cada conducta individual”

Los valores, junto a los principios y las normas, forman parte de la ética profesional, siendo “las formas fundamentales en que la moral presenta las

contradicciones, retos o desafíos de la época a dichos profesionales según la naturaleza de su función social” (4), las que se reflejan en los códigos de ética como indicador de progreso moral, los que han de cumplir los profesionales de la salud, tantas veces mencionados y muchas veces violados.

El sistema social cubano propone la vinculación del profesional de la salud con valores que combinan los valores profesionales, ideopolíticos y morales, así como los valores como componente clave de la personalidad. Esto conduce inexorablemente a tomar en cuenta al portador o depositario de los mismos, sin embargo, aunque la axiología tiene su propio objeto de estudio, se nutre de otras ciencias dentro de las que desempeña un gran papel la Psicología y, por ello, sería importante destacar la importancia que reviste el enfoque psicológico de los valores.

Si el desconocimiento conceptual o la no formulación de los valores de la profesión, no afectará el desarrollo de la propia profesión en la práctica, poco importaría esta no formulación, siempre y cuando los modos de actuación del individuo, tanto en lo humano como en lo profesional demostrarán un comportamiento basado en ideales altruistas, competentes y nobles en todo momento, no obstante, ello no es realmente así, y desafortunadamente, la vida se encarga de demostrarlo con creces, por lo que es de vital importancia para los profesores encargados de la formación integral del adolescente que estudian, directivos y profesionales que prestigian nuestro sistema de salud por su conducta ético moral, profundizar la observación y exigencia de los valores ya que gracias a esto se reflejara también la toma de decisiones q los adolescentes tomen con más conciencia.(Mendoza Castro, Martinez Hernandez, & Rodriguez Fajardo , 2009)

2.3.4 Autoestima

La autoestima es la forma en la que cada ser se valora y por ende confía en sí mismo; por esto su importancia es crucial en la toma de decisiones de cada

individuo, tal es el caso de la decisión de quedar en embarazo a determinada edad. El presente estudio trata de validar un test en adolescentes para evaluar la autoestima.

La autoestima es el sentimiento de aceptación y aprecio hacia sí mismo que va unido al sentimiento de competencia y valía personal. El concepto que se tiene de sí mismo o auto concepto, no es algo heredado si no aprendido del entorno, mediante la valoración que el ser humano hace de su propio comportamiento y de la asimilación e interiorización de la opinión de los demás. La importancia de la autoestima radica en que impulsa la persona a actuar, a seguir adelante y la motiva a buscar sus objetivos^{1 2}. Se ha encontrado que la autoestima infuye en muchos aspectos de la problemática social actual, entre ellos, se ha demostrado que los embarazos en adolescentes son en gran parte consecuencia de una autoestima baja, de ahí nace la necesidad de intervención en un nivel profundo y psicológico, y no sólo la exclusiva y repetitiva intervención en educación basada en la enseñanza de los métodos de planificación familiar y la salud sexual y reproductiva.

La sexualidad se intensifica con la pubertad; ocupa un lugar central en el desarrollo del adolescente; su orientación tiene a la autoestima como uno de sus pilares fundamentales, por ejemplo, un meta-análisis demostró que adolescentes sin actividad sexual o que inician más tarde, tienden a formar niveles de autoestima más altos que sus pares sexualmente activos, o que inician tempranamente.

Según la encuesta poblacional realizada por PROFAMILIA en el año 2005, el inicio de las relaciones sexuales no necesariamente tiene que coincidir con la edad de la primera unión y ésta es aproximadamente a los 18,4 años. El 11% del total de mujeres tuvieron su primera relación sexual antes de cumplir los 15 años y el 44% antes de los 18 años.

Sin embargo, la edad de la mujer a la primera unión representa el comienzo de la exposición al riesgo de embarazo y al inicio de la vida reproductiva; por lo tanto tiene un efecto importante sobre la fecundidad, en el sentido que entre más joven forma pareja la mujer, mayor será su tiempo de exposición y mayor su potencial de

hijos a lo largo de su vida reproductiva. La prolongación de la soltería y el celibato reducen este potencial e influyen en la disminución de los niveles de fecundidad en una población. La importancia de esto radica en el impacto de los embarazos en adolescentes, que empieza por los riesgos para la salud de la madre y su hijo; estos riesgos son mayores a medida que la edad de la gestante es menor, y en especial cuando las condiciones sociales y económicas hacen que el cuidado de la salud sea inferior a lo ideal. Además se pone también en riesgo el desarrollo social, educativo y económico de la joven madre, haciendo que su hijo nazca con grandes desventajas.

El porcentaje de mujeres de 13 a 19 años que ya son madres para el año 2005 fue de 24.5%, es sorprendente que entre las mujeres de 19 años de edad, un 63% son madres o están embarazadas de su primer hijo. El uso de métodos de planificación familiar en los departamentos de Colombia es de aproximadamente 78,2% de la población de mujeres en edad fértil, teniendo el departamento del valle un porcentaje similar al del resto de los municipios en Colombia con un 79.1%, pese a que casi el 100% de la población de las mujeres con el grupo de edad a tratar tienen conocimiento sobre la existencia de estos métodos.(Cataño Toro, Restrepo, Portilla , & Ramirez , 2008)

Existe otra visión acerca del concepto de autoestima relacionado con el reconocimiento de las propias capacidades; es decir basado en resultados y visto como dinamizador del ciclo de crecimiento psicológico (Romero, 2005). Afirma, asimismo, que existen un conjunto de competencias asociadas al crecimiento psicológico las cuales permitirían alcanzar sueños y desarrollar proyectos personales. Entre ellas se mencionan: autodeterminación, esperanza activa, motivación al logro, asertividad, manejo de la incertidumbre y del fracaso y la autoestima basada en resultados.

La autoestima puede ser considerada como un producto psicológico que a veces se acompaña de un signo positivo (+) y en otros momentos negativo (-). Cuando la distancia entre los datos de la realidad y las aspiraciones y deseos es corto o inexistente, la evaluación de sí mismo es favorable entonces nos sentimos exitosos y

motivados a proseguir proyectos y conseguir metas; por el contrario, cuando percibimos que lo que hemos conseguido o lo que somos capaces de hacer está alejado de nuestras metas e ilusiones, la evaluación es desfavorable y en consecuencia detenemos nuestra prosecución en la búsqueda del éxito o la excelencia. está también sujeta a oscilaciones circunstanciales, relacionadas con experiencias concretas que cada quien tenga en un momento determinado y que sean para él o ella significativas.

La autoestima se puede desarrollar mejor cuando se experimentan positivamente cuatro aspectos:

1. Vinculación: el reconocimiento de ser importante para otros.
2. Singularidad: conocimiento y respeto que sienten por aquellas cualidades o atributos que le hacen especial o diferente.
3. Poder: consecuencia de la disponibilidad de medios, de oportunidades y de capacidades para modificar las circunstancias de su vida de manera significativa.
4. Modelos o pautas los cuales le sirven de referencia para proyectarse ante los demás. (Tejada Lagoneli, 2010)

2.3.5 Género

Sexo, género y masculinidad son conceptos que frecuentemente se consideran sinónimos. La masculinidad de un nuevo ser puede comenzar a construirse antes del embarazo y continúa después del nacimiento. Relaciones de género son los patrones de comportamiento en que el poder y la desigualdad favorecen al hombre y postergan a la mujer. La diferencia de poder entre género se observa, por ejemplo, en el deterioro de la salud física y mental de la mujer que resulta del trauma de la violencia doméstica. El precio de la masculinidad se refiere a la «necesidad» de someterse a situaciones violentas que puede resultar en muertes prematuras. Para llegar a la igualdad entre los géneros es necesario terminar con la separación entre los espacios

masculinos y femeninos. Hace falta una mayor participación de la mujer en el espacio social y en una inserción más igualitaria del hombre en el espacio privado.

La palabra masculinidad sugiere la idea de hombre y el título de este trabajo podría sugerir que vamos a referirnos solamente a los hombres, haciendo una apología de ellos o al contrario, que el objetivo es desprestigiarlos. Sin embargo, el título no excluye la feminidad, inseparable y complementaria de la masculinidad. Ni todos los hombres tienen las mismas actitudes y comportamientos definidos como masculinos, ni todas las mujeres carecen de este tipo de rasgos. Como veremos más adelante, la masculinidad parece tener una serie de ventajas, por las cuales los hombres aceptarían de buen grado cumplir los roles masculinos y las mujeres desearían adoptar por lo menos algunas de las características atribuidas a ellos.

Sexo, género y masculinidad

Se hace necesario definir sexo y género porque frecuentemente estos conceptos son considerados sinónimos. Sin embargo, se trata de categorías diferentes porque las características anatómicas determinan el sexo al cual pertenece el individuo, mientras que género es una construcción social que define lo que significa ser de un sexo o del otro en la sociedad (Careaga, 1996).

El diccionario define “sexo” como la conformación particular que distingue el macho de la hembra, en los animales y en los vegetales, atribuyéndoles un papel determinado en la procreación y otorgándoles ciertas características distintivas. El sexo es definido por las características biológicas de hombres y mujeres, tanto aquellas específicas de la anatomía y funcionamiento del aparato reproductivo femenino y masculino, como los caracteres sexuales secundarios determinados por la acción hormonal específica de cada sexo. Las personas nacen con un sexo biológico y este acaba determinando la forma como serán tratadas socialmente por los padres, la familia y por la comunidad a la que pertenecen, para llegar a ser hombres y mujeres con atributos aceptados socialmente. Este proceso varía de una sociedad a

otra y también de acuerdo con el tiempo histórico en que estas personas están insertas.

Si por un lado, la biología determina las características funcionales de la reproducción de un macho y de una hembra, por otro, el ambiente y el contexto social determinan las expresiones de los comportamientos asociados a lo que se acostumbra llamar de masculinidad y de feminidad (Careaga, 1996). Género puede ser definido como una categoría dinámica, construida socialmente, que tiene como base las diferencias sexuales biológicas. A partir de estas diferencias se determinan los papeles sociales de hombres y mujeres. El género es construido en un cuerpo que tiene un sexo definido y al que se le atribuyen características psicológicas, sociales y económicas, lo que resulta en acciones y comportamientos específicos, que casi siempre se traducen en relaciones de poder unilaterales: dominación masculina. Sumisión femenina (Figueroa & Liendo, 1995; Scott, 1996; Szasz, 1999).

Si reconocemos que las características de género de hombres y mujeres son una construcción social y no diferencias “naturales” legitimadas por la biología, podemos entender que género es una categoría dinámica que puede ser modificada. Esta noción de género permite colocar en jaque el discurso que afirma que las mujeres nacen con cualidades “femeninas” que determinan que tengan que desempeñar tareas domésticas y cuidar de los hijos, y que los hombres nacen con cualidades “masculinas” que presuponen habilidades para ejercer el poder en el ámbito público y doméstico.

Masculinidad, según el diccionario, es la cualidad de masculino, que incluye la virilidad y el ser varonil, enérgico, fuerte y macho. Se observa que la masculinidad se basa en valores físicos que posteriormente se transforman en valores morales. Además, la masculinidad se ha sexualizado y es tratada como sinónimo de virilidad (Barbosa, 1998). La sexualización de la palabra masculinidad y sus representaciones simbólicas están asociadas al falo y a los comportamientos resultantes del hecho de poseerlo y de dar pruebas de su funcionamiento

La construcción de la masculinidad de un nuevo ser puede comenzar cuando la pareja planifica un embarazo o cuando la mujer descubre que está embarazada. Los futuros padres empiezan a imaginarse las características que tendrá el hijo, incluyendo su sexo. Según se imaginen un niño o una niña, los padres tendrán un comportamiento diferente que comenzaría antes del parto, incluyendo la preparación del ajuar. Después del nacimiento, el tratamiento diferencial continúa, con la participación de todas las personas que se relacionan con el niño

Al nacer, el hijo es absolutamente dependiente de su madre, figura que ocupa el lugar preponderante de su vida, especialmente porque satisface sus necesidades físicas, ejerciendo funciones que permiten su supervivencia. Durante el primer año de vida existe un alejamiento entre el niño y la figura masculina, lo que puede afectar la personalidad de ese individuo (Kaufman, 1994; Vieira, 1996). Esta es una primera manifestación de la influencia de los papeles de género que atribuyen a la madre el cuidado del hijo y al padre el proveer económicamente a la familia, sin tener responsabilidades domésticas.

El fin de la relación de dependencia con la madre es un proceso que para la mayoría se da al final del período infantil. Junto con ocurrir esta ruptura, el niño va asumiendo actitudes que corresponden al rol masculino. La figura paterna tendrá una función libertadora, rompiendo el vínculo cerrado entre madre e hijo. En ausencia del padre otro hombre tomará su lugar (abuelo, tío, hermano mayor), y en algunos casos la propia madre pasa a desempeñar funciones y a adoptar actitudes que culturalmente se interpretan como masculinas. La figura paterna se presenta como un conductor que enseña orden, disciplina y responsabilidad (Vieira, 1986). En ese ambiente de patriarcado es que el niño crece y se desarrolla. (Hardyl & Jimenez, 2001)

La participación en la producción social de la salud tiene una doble dimensión: la distribución de la carga de trabajo, por un lado, y la distribución de los beneficios, el reconocimiento y el poder, por el otro.

En función de la distribución de las responsabilidades y el trabajo, las mujeres representan una porción mayoritaria de la fuerza laboral en el área de salud y en el voluntariado comunitario. Y lo que es tal vez más importante y menos valorado es que las mujeres son las principales gestoras y proveedoras de atención dentro de la familia y la comunidad. En efecto, la mayor parte de la atención de salud para fines de detección y tratamiento temprano de las enfermedades se presta fuera de los servicios y la proveen gratuitamente las mujeres en el hogar y la comunidad. Cabe resaltar, adicionalmente, la importancia del papel de las mujeres en el cuidado de los ancianos, los niños, las personas con enfermedades crónicas y las personas sanas.

Sin embargo, a la hora de distribuir los beneficios, las mujeres se encuentran en una posición de desventaja sistemática dentro del sistema de salud. Son la mayoría en los niveles más bajos de remuneración y prestigio dentro del sector formal de la salud. Están sobre presentadas en las estructuras de poder locales y nacionales que definen las prioridades y asignan recursos para la salud. Además, desempeñan sin remuneración los trabajos informales de promoción y atención de la salud en la familia y la comunidad.

El que no se reconozca la contribución económica que representa el trabajo no remunerado que realizan predominantemente las mujeres en el cuidado de la salud constituye una forma encubierta de discriminación. Así, las formulaciones de políticas aparentemente neutrales como la "reducción de costos", "reducción del aparato del estado" y "descentralización" con frecuencia esconden profundos sesgos de género porque implican transferencias de costos de la economía remunerada a la economía que se asienta en el trabajo no pagado de las mujeres.

La premisa que sustenta algunas medidas de ajuste y de reforma es que el gobierno puede reducir gastos recortando los servicios por ejemplo, reduciendo las estadías hospitalarias, el cuidado institucional de los ancianos y la atención de los enfermos mentales porque las familias pueden proveer esos servicios. Tales medidas se basan en el supuesto de la elasticidad infinita y gratuidad del tiempo de las mujeres y en la expectativa de que ellas estén siempre disponibles, dispuestas y

moralmente obligadas a proveer su asistencia en el hogar a los dependientes, los enfermos, los ancianos y los discapacitados. En esas políticas no se suele considerar el impacto que las expectativas de disponibilidad, obligación y gratuidad de su tiempo ejercen sobre la situación de empleo y remuneración, y sobre el desgaste físico y emocional de las mujeres. Tampoco se suele considerar ninguna estructura de apoyo que pueda facilitar la provisión de atención en el hogar. Más aún, falta considerar seriamente la eficiencia y la sostenibilidad de ese tipo de arreglos en el largo plazo.

Por ende, la equidad de género en la gestión de la salud va más allá de garantizar igual salario por igual trabajo en el sector formal de la salud. Requiere el reconocimiento y la contabilización del aporte económico que representa el trabajo no remunerado de la mujer en el cuidado de la salud. Exige, por lo tanto, que el costo real de la provisión de atención sea explícitamente confrontado y justamente distribuido entre hombres y mujeres, así como entre la familia, la comunidad, el estado y el mercado. Requiere, además, una participación igualitaria de mujeres y hombres, en particular de los sectores de menores recursos, en la toma de decisiones para definir prioridades y asignar los recursos públicos y privados necesarios para asegurar la salud.(Palomar Vereá & Rivera Reinoso, 2004)

2.4. Marco Legal

Marco jurídico y normativo para reconocimiento y ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos

El reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos alcanza el máximo nivel en la jerarquía de las leyes, pues forman parte de la Constitución Política de la República, pero también son parte de los instrumentos internacionales que para el Ecuador constituyen Ley una vez ratificados, y en materia de derechos, directamente aplicables (artículo 18 de la Constitución). Además poseemos legislación interna que

ampara estos derechos. Estas normas constituyen los mandatos y paraguas se las reconoce que “en ningún caso se podrá utilizar la información personal de terceros sobre... su salud y vida sexual...”

Artículo 23, numero 25: El Estado garantiza y reconoce “el derecho a tomar decisiones libres y responsables sobre su vida sexual”.

Artículo 36: El Estado “velará especialmente por el respeto a los derechos laborales y reproductivos para el mejoramiento de sus condiciones de trabajo y el acceso a los sistemas de seguridad social, especialmente en el caso de la madre gestante y en período de lactancia...”

Artículo 39: “Se propugnarán la maternidad y paternidad responsables. El Estado garantizará el derecho de las personas a decidir sobre el número de hijos que puedan procrear, adoptar, mantener y educar. Será obligación del Estado informar, educar y proveer los medios que coadyuven al ejercicio de este derecho”.

Artículo 43: El Estado garantiza y reconoce que “Los programas y acciones de salud pública serán gratuitos para todos... y... promoverá la cultura por la salud y la vida, con énfasis en la educación... de la salud sexual y reproductiva...”

Instrumentos Internacionales. Entre estos destacamos especialmente la CEDAW Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, 1981, el primer instrumento internacional en la materia, ratificado por el Ecuador, se refiere al acceso con igualdad de género a servicios de atención médica; la garantía de servicios apropiados para el embarazo, el parto y post parto, gratuitos cuando fuere necesario; servicios adecuados de atención médica, información, asesoramiento y servicios en materia de planificación de la familia para las mujeres rurales; eliminar la discriminación en contra de la mujer en todos los asuntos relacionados con las relaciones familiares y, en particular, “asegurarán, en condiciones de igualdad entre los hombres y mujeres: los mismos derechos a decidir libre y responsablemente el número de sus hijos y el intervalo entre los nacimientos y

a tener acceso a la información, la educación y a los medios que le permitan ejercer estos derechos”.

ENIPLA Derechos Sexuales Y Reproductivos

- El Derecho a la Autonomía Sexual, Integridad Y Seguridad Sexual

Este derecho incluye la capacidad de tomar decisiones autónomas y responsables sobre la propia vida sexual partir de la ética y valores personales. También están incluidas la capacidad de control y disfrute de nuestros cuerpos, libres de tortura, mutilación y violencia de cualquier tipo.

- El Derecho a la Privacidad Sexual

Este derecho involucra el derecho a las expresiones y conductas individuales realizadas en el ámbito de la intimidad, siempre y cuando no interfieran en los derechos sexuales de otras personas.

- Derecho a la Equidad Sexual

Este derecho garantiza que ninguna persona puede ser excluida, aislada o violentada por razones de sexo, género, edad, raza, clase social, religión o discapacidad física y/o psicológica, en cualquier situación o espacio de su vida cotidiana.

- Derecho a vivir de forma Placentera la Sexualidad

Este derecho se refiere a el bienestar emocional, físico, intelectual y espiritual que cada persona debe experimentar en cada momento de su vida. Incluye las relaciones sexuales consentidas y placenteras, sin presiones, violencia o chantaje, así como la vivencia del autoconocimiento del cuerpo sin culpa, prejuicios o mitos.

- Derecho a la Expresión Sexual Emocional

Se refiere al derechos que tenemos la personas de comunicar afectos, amor, no solo en las relaciona sexuales, sino también desde la comunicación y expresión de emociones. Las agresiones y violencia en su expresión psicológica, como los gritos,

humillaciones, amenazas, desvalorización, burla, etc., son formas de violentar este derecho.

- **Derecho a la Libre Asociación Sexual**

Significa la posibilidad de contraer o no matrimonio, de divorciarse y de establecer otros tipos de asociaciones sexuales y emocionales responsables.

- **Derecho a la toma de Decisiones Reproductivas, Libres y Responsables**

Este derecho protege la decisión autónoma, libre y responsable de decidir el número de hijos que se desea tener, el espacio entre cada uno, con quién se desea tenerlos o no tenerlos, y el acceso a los métodos anticonceptivos modernos adecuados a la necesidad de cada mujer y pareja.

- **Derecho a la Información basada en el Conocimiento Científico**

Este derecho implica el acceso y difusión de información sobre sexualidad basada en los resultados de investigaciones científicas, y en las evidencias que resulten acerca de su funcionamiento, uso y efectos. La información que se basa en mitos, temores, vergüenza o críticas pueden confundir a las personas, y dificultar tómelas toma de decisiones responsables y saludables para su sexualidad.

- **Derecho a la Educación Sexual Integral**

La educación sobre sexualidad debe empezar desde la infancia, ya que no solo se refiere a las relaciones sexuales o, a los aspectos físicos como los genitales, sino también a las ideas, conocimientos, dudas, inquietudes y emociones que surgen en el desarrollo de las personas. Tenemos derecho desde la niñez a contar con espacios seguros para recibir educación sexual integral en todas las instituciones sociales como la familia, los centros de salud, principalmente los centros educativos.

- **Derecho a la atención de la Salud Sexual**

La atención a la salud debe estar disponible de forma gratuita, sin discriminación, críticas y juzgamientos. Debe incluir acciones de prevención y el tratamiento de

todos los problemas y riesgos en relación con la sexualidad. (Fernández & Quel, 2006)

2.5. Marco Ético

El Programa de Acción de la Conferencia Mundial sobre Población y Desarrollo (Programa de Acción de El Cairo) de 1994, definió el término “derechos reproductivos” de la siguiente manera: “Los derechos reproductivos abarcan ciertos derechos humanos que ya están reconocidos en las leyes nacionales, en los documentos internacionales de derechos humanos y en otros documentos pertinentes de las Naciones Unidas, aprobados por consenso. Esos derechos se basan en el reconocimiento del derecho básico de todas las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente el número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos y el momento de tenerlos, y a disponer de la información y de los medios necesarios para ello, y el derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y salud reproductiva. También incluye el derecho de todas las personas a adoptar decisiones en relación con la reproducción sin sufrir discriminación, coacciones ni violencia, como está expresado en los documentos sobre derechos humanos”.

Sobre la sexualidad humana y las relaciones entre los sexos, y por ende sobre derechos sexuales estableció que: “El objetivo es doble: promover el desarrollo adecuado de una sexualidad responsable que permita el establecimiento de relaciones de equidad y respeto mutuo entre ambos sexos, y velar por que el hombre y la mujer tengan acceso a la información, la educación y los servicios necesarios para lograr una buena salud sexual y ejercer sus derechos y responsabilidades en lo tocante a la procreación, a su propia salud sexual y su fecundidad y los ayude a ejercer esas responsabilidades. Las actividades educacionales deberían comenzar en la unidad familiar, pero también debe abarcar a los adultos, en particular a los hombres, mediante la educación no académica y diversas actividades con base en la comunidad. Los programas educacionales también deberían alentar y apoyar el debate activo y abierto sobre la necesidad de proteger a las mujeres, los jóvenes y los

niños contra los abusos, incluido el abuso sexual, la explotación, el tráfico con fines sexuales y la violencia. Se aconseja a los gobiernos y las comunidades que adopten medidas con carácter urgente para poner fin a la práctica de la mutilación genital de la mujer y proteger a las mujeres y las niñas contra todas las prácticas innecesarias y peligrosas de esa índole”.

La Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer en Beijing estableció que: “96. Los derechos humanos de la mujer incluyen su derecho a tener control sobre las cuestiones relativas a su sexualidad, incluida su salud sexual y salud reproductiva, y decidir libremente respecto de esas cuestiones, sin verse sujeta a la coerción, la discriminación y la violencia.

Las relaciones igualitarias entre la mujer y el hombre respecto de las relaciones sexuales y la reproducción, incluido el pleno respeto de la integridad de la persona, exigen además el consentimiento recíprocos y la voluntad de asumir conjuntamente la responsabilidad de las consecuencias del comportamiento sexual.”(reproductivos, 1993).

CAPITULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Tipo de Investigación

El presente estudio es una investigación de tipo cualitativo, se parte de un diagnóstico inicial para intentar fortalecer conceptos y de esta forma buscar una solución a la problemática evidente en donde la responsabilidad, los valores y las decisiones desempeñan un valor importante para ejercer su sexualidad, libre, responsable y autónoma a través de la capacitación a grupos estudiantiles de los colegios focalizados en la política de Salud Sexual y reproductiva, identificando factores de riesgo, protectores, violencia, acceso a servicios de información y consejería.

3.2 Diseño de la investigación

El diseño de estudio es de acción participación, según Kurt Lewin “se analizan los hechos y conceptualizan los problemas, se planifican y ejecutan las acciones pertinentes, se pretende actuar frente a las realidades sociales transformándolas desde el protagonismo de los actores” no es una preocupación principal la obtención de datos o la constatación de hechos de manera única y excluyente, lo prioritario es la dialéctica que se establece en los agentes sociales, entre unos y otros, es decir la interacción continua entre reflexión y acción, una visión pragmática del mundo social, donde lo fundamental es el diálogo constante con la realidad para intervenir en su transformación.

3.3 Enfoque crítico social

La adolescencia es un momento de la escala de la vida que forma los valores y decide fortalezas sociales, psicológicas y sexuales, incluso es el momento de definir proyectos de vida y crear sus propias bases para el desarrollo individual y de la sociedad. En ese sentido se hace necesario evaluar conductas para con los adolescentes, que puedan desarrollar acciones positivas ante factores y conductas de riesgo. Es desde esa perspectiva, que jóvenes y adolescentes emergen de forma importante en políticas de trabajo, en temas tan vitales como la salud reproductiva y sexual. Cabe recalcar que siendo una investigación de tipo cualitativo, es además también una investigación de campo, donde fue necesario tomar contacto directo con la realidad para obtener información veraz de acuerdo a los objetivos del proyecto, con lo que se enfocó como propósito esencial el de descubrir la realidad de los y las jóvenes adolescentes de esta institución, en cuanto a cómo viven su sexualidad y la manera en cómo ellos ven este tipo de temas, además de averiguar si tienen o se les brinda la atención que ellos se merecen, en cuanto a información y servicios de Salud Sexual.

3.4 Procedimiento de la investigación

3.4.1. Etapas del proyecto

- Identificación de la viabilidad del proyecto.
- Determinación del tipo de investigación a realizar.
- Determinación de las fuentes de datos a recolectar.
- Determinación del diseño de la investigación.
- Determinación de la muestra.
- Recolección de los datos obtenidos.
- Interpretación de la información recabada.

En el proceso de la investigación se desarrolló una casa abierta, que tuvo lugar en la ciudad de Tulcán, el día lunes 14 de junio del presente año en el colegio Consejo Provincial. La intervención educativa consistió en una serie de talleres, que se cumplieron con los estudiantes, con temas relacionados sobre los derechos sexuales y reproductivos en adolescentes, esta intervención se validó a través de la respectiva investigación. Los temas seleccionados para los talleres, permitieron no solo conocer los derechos sexuales y reproductivos, sino también cómo buscar el fortalecimiento de la autoestima, consolidar estilos de vida saludable y regular la fecundidad dentro de un proyecto de vida como referencia. Los talleres tuvieron lugar en un espacio amplio de la institución educativa, cada grupo de alumnos se subdividió en subgrupos, responsabilizando a cada uno, la ejecución de las respectivas actividades planificadas para la recolección de la información, lo que facilitó el desarrollo dinámico y eficaz además de crear un medio de confianza y respeto, permitió aclarar dudas y reforzar conocimientos con los criterios y opiniones de la mayoría de los estudiantes.

3.5. Población y Muestra

La población de estudio y sujeta a observación estuvo integrada por los estudiantes legalmente matriculados en el Colegio Consejo Provincial de la ciudad de Tulcán en el periodo lectivo 2012-2013, correspondientes desde el octavo año de educación básica hasta el tercer año de bachillerato donde sus edades oscilan entre los 12 a 19 años de edad. La muestra corresponde a 213 estudiantes, que fueron los estudiantes que se encontraron el día de la casa abierta, viernes 14 de junio, con la finalidad de recabar la información, la que se enriqueció con murales, entrevistas, buzón de ideas y la dramatización.

3.6. Técnicas e Instrumentos

Las técnicas constituyen el conjunto de mecanismos, medios o recursos dirigidos a recolectar, conservar, analizar y transmitir los datos de la investigación. Por consiguiente, las técnicas son procedimientos o recursos fundamentales de recolección de información, de los que se vale el investigador para acercarse a los hechos y acceder a su conocimiento, entre las técnicas e instrumentos utilizados se menciona:

- Entrevistas
- Reunión con grupos focales
- Buzón de sugerencias
- Murales
- Metodología lúdica
- Talleres
- Casa abierta
- Sociodrama

Tabla N°1. Técnicas, instrumentos e indicadores para actividades y dinámicas

Actividad	Técnica	Indicadores
1. Presentación de los jóvenes 2. Realización de las normas.	1. "Conociéndonos", la cual pretende crear lazos de empatía grupal. 2. "Lluvias de Ideas", a través de la cual se definirán las reglas del grupo	1. Participación de los adolescentes. 2. Establecimientos de reglas y normas
1. Tratamiento del tema "Sexualidad,	1. "Marcianos en la tierra", permite establecer	1. Asimilación del significado de sexualidad y la diferencia entre sexo,

sexo y género”.	las principales diferencias y semejanzas entre hombres y mujeres.	género y sexualidad.
1. Tratamiento del tema “Sexualidad y género”, abordando los papeles sociales de masculinidad y feminidad.	1. "Es cierto lo que dicen", con el fin de analizar frases estereotipadas de nuestra sociedad.	1. Participación de los jóvenes. 2. Comprensión del significado de género y sus consecuencias.
1. Tratamiento del tema “Autoestima”	1. “La Técnica del Intruso” que permite desarrollar la capacidad de integración y pertenencia a un grupo y la importancia que en él tiene.	1. Participación de los jóvenes. 2. Vivenciar el deseo de merecer consideración e interés 3. Aceptación de sus habilidades y defectos.
1. Tratamiento del tema “Valores y enamoramiento”	1. “Bote salvavidas”, que permite destacar los valores y antivalores involucrados en cada situación. 2. Discusión abierta sobre significado del enamoramiento y aspectos involucrados.	1. Participación de los jóvenes. 2. Simular tan dramática y tan claramente como sea posible la experiencia de un valor, en lugar de sólo intelectualizarlo. 3. Definición del enamoramiento
1. Tratamiento del tema “Cuidados del cuerpo”	1. “Mi cuerpo” es único y especial”, donde se destaca la importancia del aseo, ejercicio, alimentación, estudio, buenas relaciones	1. Participación de las jóvenes 2. Determinar correctos y equivocados hábitos en los adolescentes

	interpersonales, etc.	
1. Tratamiento del tema “Proyecto de vida”	1. "Mi vida tiene un plan”, establecimiento de metas y factores decisivos en su realización	1. Asimilación de la importancia de contar con un Proyecto de Vida
1. Tratamiento del tema “Política y Derechos en Salud Sexual y Reproductiva.	1. Diagnóstico inicial con preguntas abiertas a los estudiantes 2. Breve discusión sobre importancia de Derechos en Salud Sexual y Reproductiva 3. Realización de casa abierta con la temática: Derechos en Salud Sexual y Reproductiva en las instalaciones de la institución 4. Dramatización con la participación de estudiantes voluntarios. 5. Muro de sugerencias y mensajes luego de observar y escuchar la dramatización y su socialización.	1. Correcta interpretación de los Derechos en Salud Sexual y Reproductiva 2. Socialización y aplicación práctica de Derechos en Salud Sexual y Reproductiva.

Fuente: Mural, buzón.

Co-investigadores Gabriela Trejo-Tatiana Pavón

3.7 Categorización de resultados

La categorización de resultados es un procedimiento que permite clasificar, conceptualizar o codificar un término o expresión de forma clara que no se preste para confusiones a los fines de determinada investigación. En dichas alternativas serán ubicados, clasificados, cada uno de los elementos sujetos a estudio (las unidades de análisis).

En esta investigación se procedió a determinar el objetivo sociodemográfico a través de una sencilla encuesta.

3.7.1 Categorización: Identificar las características sociodemográficas de la población objeto de estudio

Tabla N°2. Categorización de los datos sociodemográficos

CATEGORÍAS	DEFINICION	SUBCATEGORIA	PREGUNTA ORIENTADORA	FUENTE
Identificar características socio demográficas de los estudiantes del colegio “Consejo Provincial” de la provincia del Carchi.	Las características sociodemográficas nos permiten conocer algunas características de la población objeto, lo cual es importante para conocer el contexto donde se desenvuelve la adolescente.	Socio-demográficas	<ul style="list-style-type: none"> • Edad • Escolaridad-Año que está cursando • Género: • Situación legal de los padres: <p>ACERCA DE LOS PADRES:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nivel educativo? <p>PADRE:</p> <p>MADRE:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Se encuentra en actividad? • Ocupación: <p>DE LA FAMILIA:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Con quien vive..... 	Mural Buzón Entrevistas personales Fichas estudiantiles

Fuente: Datos obtenidos de las técnicas e instrumentos aplicados en el colegio nacional mixto “Consejo Provincial” de la provincia del Carchi. Realizado por Co-investigadores: Gabriela Trejo, Tatiana Pavón.

3.7.2 Categorización: Determinar el conocimiento de los niños, niñas y jóvenes en los componentes de la política de salud sexual y reproductiva teniendo en cuenta que conoce, que sabe y que practica en el Colegio “Concejo Provincial” de la ciudad de Tulcán.

Tabla N°3: Categorización para obtener el nivel de conocimientos sobre los componentes de la política de Salud Sexual y reproductiva.

CATEGORÍAS	DEFINICIÓN	SUBCATEGORÍA	PREGUNTA ORIENTADORA	FUENTE
Determinar el conocimiento de los niños, niñas y jóvenes en los componentes de la política de salud sexual y reproductiva teniendo en cuenta que conoce, que sabe y que practica en el colegio asignado	Según Pender (1996), las conductas, tienen una relación directa con las percepciones positivas que las personas tienen sobre cada aspecto, en particular sobre la salud. Sus bases teóricas se encuentran en la teoría del aprendizaje social de Albert Bandura (1997), para quien los procesos cognitivos son medulares en la modificación	Conocimiento	<ul style="list-style-type: none"> • Los conocimientos que tienes sobre sexualidad, son: • La palabra preservativo o condón te hace pensar en: • ¿Cuál o cuáles de estas son enfermedades de transmisión sexual (ETS)? • ¿Cree usted que las enfermedades de transmisión sexual pueden alterar la fertilidad (capacidad para tener hijos)? 	Mural Buzón Entrevistas personales

	<p>del comportamiento; y en la teoría de Ajzen y Fishbein (1980), en Albarracín, Johnson, Fishbein y Muellerleile (2001) sobre la teoría de la acción razonada, quienes proponen que la conducta depende, entre otros aspectos, de actitudes personales y de normas subjetivas y creencias. Pender explica que la probabilidad de adoptar conductas que promuevan la salud depende tanto de la acción de las personas como de factores cognitivo-perceptivos.</p>		<ul style="list-style-type: none"> • ¿Si deseas prevenir un embarazo que método anticonceptivo usaría? • ¿Cuál considera la principal causa para que sucedan embarazos en la adolescencia? • ¿El aborto puede provocar la muerte de una mujer? 	
--	---	--	--	--

Fuente: Datos obtenidos de las técnicas e instrumentos aplicados en el colegio nacional mixto “Concejo Provincial” de la provincia del Carchi. Realizado por Co-investigadores: Gabriela Trejo, Tatiana Pavón.

3.7.3 Categorización: Identificar los factores protectores y factores de riesgo frente al manejo de los componentes de la política de salud sexual y reproductiva.

Tabla N°4. Categorización para datos de factores protectores y de riesgo

CATEGORÍAS	DEFINICION	SUBCATEGORIA	PREGUNTA ORIENTADORA	FUENTE
Identificar los factores protectores y factores de riesgo, frente al manejo de los componentes de la política de salud sexual y reproductiva	Al hablar de factores protectores podemos decir que un factor protector es aquel o aquellas características personales o elementos del ambiente, o la percepción que se tiene sobre ellos, capaces de disminuir los efectos negativos de una determinada situación que puede perjudicar la salud y el	Derechos sexuales y reproductivos	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuándo considera que es oportuno iniciar una vida sexual activa? 	Mural Buzón Entrevistas personales
		Genero	<ul style="list-style-type: none"> • Consideras que la palabra “género y sexo” significan lo mismo: • Consideras que en nuestra 	

	<p>bienestar. (Saavedra, 2011).</p> <p>Mientras que un factor de riesgo lo podemos conceptualizar como la existencia de elementos, fenómenos, ambiente y acciones humanas que encierran una capacidad potencial de producir lesiones o daños materiales, y cuya probabilidad de ocurrencia depende de la eliminación y/o control del elemento agresivo. (Valle, 2012)</p>	Valores	<p>comunidad y diario vivir se aplica el principio de equidad de género:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los valores morales para ti son: • Si comparamos tiempos anteriores con el presente crees que los valores han:
		Proyecto de vida	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Has planeado tu propio plan de vida?

Fuente: Datos obtenidos de las técnicas e instrumentos aplicados en el colegio nacional mixto “Concejo Provincial” de la provincia del Carchi. Realizado por Co-investigadores: Gabriela Trejo, Tatiana Pavón.

3.7.4 Categorización de datos de acceso de a la información Determinar el acceso a la información y consejería con respecto a sexualidad en Colegio “Concejo Provincial” de la ciudad de Tulcán.

Tabla N°5. Categorización de datos de acceso de a la información.

CATEGORÍAS	DEFINICION	SUBCATEGORIA	PREGUNTA ORIENTADORA	FUENTE
Determinar el acceso a la información y consejería con respecto a la sexualidad en los estudiantes de la Institución educativa.	El mundo actual tiene acceso muy fácilmente a cualquier tipo de información que requiera, sin embargo cuando son temas que aún se consideran tabús en la sociedad, esa información se restringe, en donde, sobre todo la población adolescente, que tiene tantas incógnitas con respecto al	Acceso a la información	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Tus padres hablan contigo acerca de los cambios físicos por los cuales estás pasando? • Cuando tienes alguna sobre sexualidad, ¿a quién recurre para que te explique? • En tu colegio, ¿se 	Mural Buzón Entrevistas personales

	<p>tema, es la que más se siente confundida y con temores y por eso sería una población vulnerable ante la sociedad. Los adolescentes tienen una gran cantidad de hormonas sexuales secretando en su organismo y por ende, pueden ser objeto de burlas, no sólo por su aspecto físico, sino por tantas expectativas, temores, a los que no tiene respuesta, sin embargo ante tanta información sigue el adolescente en una telaraña de esta misma información.</p>		<p>tratan temas de sexualidad?</p> <ul style="list-style-type: none"> • La reacción de los estudiantes de tu colegio al tratar temas de sexualidad es: • ¿Existe un lugar en tu comunidad donde la gente joven como tú tiene la posibilidad de hablar y averiguar sobre relaciones, sexo, anticonceptivos, infecciones de transmisión sexual, VIH/SIDA, etc.? 	
--	--	--	--	--

			<ul style="list-style-type: none"> • ¿Has visitado un centro de salud u otro lugar para obtener servicios de salud sexual en el último año? • ¿Te sentirías cómodo si vas a un centro de salud u otra institución en tu zona para obtener servicios de salud sexual y reproductiva? • ¿Cuál o cuáles de estos son métodos anticonceptivos? • ¿Quiénes han sido el principal partícipe y 	
--	--	--	---	--

			<p>ayudante en la creación de tu plan de vida?</p> <ul style="list-style-type: none"> • En tu colegio, ¿se han tratado el tema sobre “Derechos en salud sexual y reproductiva?” • ¿Conoces cuáles son tus “Derechos en salud sexual y reproductiva?” 	
--	--	--	---	--

Fuente: Datos obtenidos de las técnicas e instrumentos aplicados en el colegio nacional mixto “Concejo Provincial” de la provincia del Carchi. Realizado por co-investigadores: Gabriela Trejo, Diana Tatiana Pavón

CAPÍTULO IV

4. Análisis e interpretación de resultados obtenidos

4.1. Resumen del análisis

En nuestra investigación se procedió a determinar cada uno de los objetivos planteados mediante la aplicación de unas sencillas preguntas directrices además de datos obtenidos en el mural realizado en la feria, misma que fue formulada en base a dichos objetivos, los mismos que analizan: características sociodemográficas, niveles de conocimientos en sexualidad, factores protectores y de riesgo, acceso a la información sobre sexualidad.

Gráfico N° 1 Cuadro semántico de características sociodemográficas de los estudiantes del “colegio consejo provincial” de la provincia del Carchi



Fuente.- Mural, buzón y feria expositiva realizada en los estudiantes del Colegio Consejo Provincial del Carchi. 14 de junio del 2013.

Co- investigadores.- Gabriela Trejo, Tatiana Pavón.

Tabla N° 6. Cuadro base para la interpretación y análisis de los resultados acerca de las características socio demográficas del “colegio consejo provincial” de la provincia del Carchi.

CATEGORÍA	INFORMACIÓN	MARCO TEÓRICO	ANÁLISIS DE AUTORES
ESCOLARIDAD	Secundaria	La escolaridad es un período de tiempo, de duración de la estancia del adolescente en una institución de educación de segundo nivel, para estudiar y recibir los conocimientos, durante el proceso de aprendizaje, en los diferentes cursos con la aprobación de las asignaturas que conforman los planes de estudios de los establecimientos educativos. Si bien es cierto, que la etapa del segundo nivel de formación en la adolescencia, es lo más importante, por cuanto los beneficiarios directos serán aquellos alumnos que cursen este nivel de estudios, comprendidos aproximadamente entre los 13 y 18 años,	La educación es un elemento importante en la socialización de las personas, dado que es uno de los medios más eficaces para transmitir valores; de ahí la necesidad de que a través de ella se fomenten relaciones democráticas, tolerantes y equitativas entre hombres y mujeres.(Mendez Duartde, 2010) El desarrollo moral de los adolescentes y los jóvenes es una cuestión relevante para la sociedad y para el sistema escolar. Tiene entre sus funciones sociales,

		<p>es decir, el comienzo de su vida sexual activa. Este grupo es considerado por la Organización Mundial de la Salud como la población de mayor riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual. . (Bravo Jáuregui, 2010)</p>	<p>la promoción de la formación integral del estudiante, que incluye la de valores y el desarrollo moral. En consecuencia, conocer los logros de los grupos escolares en este aspecto de la socialización es muy importante porque con ello se identifican avances particulares en el desarrollo humano.(Kaempffer R & Medina L, 2010)</p> <p>La educación en la adolescencia no sólo es una etapa formativa que prepara a los jóvenes para la vida, sino que también tiene una importancia crítica en el desarrollo de los individuos y de las sociedades. (Tapia Cruz, 2009)</p> <p>Cabe recalcar que la educación de</p>
--	--	---	---

			<p>segundo nivel es la etapa fundamental para la formación psicológica y social de los adolescentes, por lo cual es indispensable inculcar y fomentar conocimientos acerca de la importancia que tiene la salud sexual y reproductiva en la adolescencia, ya que hablar de sexualidad en el segundo nivel de educación es imprescindible debido a que la mayoría de estudiantes que abandonan las instituciones educativas son las más propensas a embarazos y enfermedades de transmisión sexual por el desconocimiento acerca del tema.</p>
--	--	--	---

<p>Genero</p>	<p>Masculino</p> <p>Femenino</p>	<p>El género es definido como una categoría dinámica, construida socialmente, que tiene como base las diferencias sexuales biológicas. A partir de estas se determinan los papeles sociales de hombres y mujeres, Las diferencias de género no deberían implicar desigualdades; sin embargo, una de las reflexiones centrales de este estudio, es la necesidad de empezar a abordar el género como eje fundamental para la salud sexual en la adolescencia.(Ellen & Gimenez, 2008)</p>	<p>La salud sexual y reproductiva pone especial énfasis en dar prioridad a la equidad e igualdad de género, como condición necesaria para que las mujeres sean capaces de tomar sus propias decisiones y atender su propia salud y bienestar. (Romos Padilla, 2009)</p> <p>En la actualidad se constituye como una de las relaciones estructurales, que sitúan al individuo en el mundo y determina a lo largo de su vida, oportunidades, elecciones, trayectorias, vivencias, lugares e intereses. (Mercer Raul, 2008)</p> <p>Se conoce que la sexualidad humana depende menos de los</p>
----------------------	----------------------------------	--	--

			<p>mecanismos fisiológicos y mucho más de los contextos sociales, donde el aprendizaje constituye un aspecto esencial. Por ello el propio desarrollo social ha conducido al inicio precoz de las relaciones sexuales en adolescentes de ambos sexos. (Luisa & Aida, 2011)</p> <p>En relación a género, se puede determinar que el sexo masculino predomina significativamente, a diferencia del sexo femenino. El género tiene la capacidad de ser equitativo, justo y correcto en el trato de mujeres y hombres, según sus necesidades, la salud sexual y reproductiva da prioridad e igualdad, debido a que la</p>
--	--	--	--

			<p>diferencia de género no implica desigualdad. La desigualdad de género y la discriminación son los obstáculos más grandes que enfrentan las mujeres para poder ejercer sus derechos sexuales y reproductivos y mejorar su calidad de vida. Además, los estereotipos de género, han provocado que los adolescentes no sean incluidos en los programas de salud sexual y reproductiva, limitando el conocimiento, perjudicando ostensiblemente al desarrollo de la sociedad, encaminando a los adolescentes, jóvenes a buscar información por medios inadecuados.</p>
--	--	--	---

EDAD	12 años 13 años 14 años 15 años 16 años 17 años 18 años 19 años 20 años	La Organización Mundial de la Salud define la adolescencia como el período de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad de reproducirse, el cual transita de los patrones psicológicos de la niñez a la adolescencia y consolida su independencia económica" indicando que los adolescentes serían todas aquellas personas entre los 10 y los 21 años de edad(Valenzuela Rivera & Lidia, 2009)	La alta prevalencia de comportamientos de riesgo, especialmente entre los 14 y 21 años, podría generar hábitos negativos para la salud por el resto de la vida. Estos comportamientos se traducen no sólo en una mayor probabilidad de desarrollar enfermedades en el futuro, sino en problemas que sufren ya los propios adolescentes, como el embarazo no deseado, las enfermedades de transmisión sexual.(Valenzuela Rivera & Lidia, 2009) Además la adolescencia es un período importante en el proceso de construcción de modelos socioculturales. Es la etapa más
-------------	---	--	--

			<p>conflictiva en la relación entre padres e hijos por constituir una etapa de transición de la niñez a la adolescencia debido a los cambios biológicos, físicos, psicológicos que se experimenta en esta etapa de la vida.(Mendoza T, y otros, 2012)</p> <p>En la edad de la adolescencia las preocupaciones psicológicas giran prioritariamente en torno a la afirmación personal, social y afloran las vivencias del amor. La exploración de las capacidades sociales, y el apoyo en la aceptación por el grupo de pares dinamizan la afirmación personal y social en la adolescencia.(Krauskopof, 2008)</p>
--	--	--	---

			<p>La adolescencia empieza a los 10 años de edad, Con referencia a la edad de los/las adolescentes en estudio, la recurrencia de los estudiantes corresponde al rango comprendido entre los 12 y 21 años, los adolescentes son los más vulnerables a los conflictos, dudas y sufrimiento, debido a su inmadurez y a la falta de capacidad en la toma de decisiones; es una de las etapas más difíciles y conflictivas en la relación entre padres e hijos, debido a que en esta etapa surgen cambios físicos, biológicos, psicológicos, emocionales y sociales, acompañados de actitudes que se</p>
--	--	--	---

			manifiestan por la curiosidad y dudas acerca de la sexualidad, debido a la mala e insuficiente información, lo que lleva al adolescente a descubrir la manera de identificar el amor, asimilando los necesarios conocimientos para impedir que se produzca un embarazo no deseado, marca el final de la niñez y el inicio del camino a la edad adulto joven.
Con quien vive el alumno	Padre y madre Madre Padre Hermanos Tíos Abuelos Papa y abuelos Mama y padrastro	La familia constituye el medio en el que viven en estructuras familiares representadas por la madre el padre o solo madre, hermanos, Tíos Primos, Amigos y los hijos que conviven con otros núcleos familiares no necesariamente consanguíneos “cuyas características son, entre otras, el predominio de relaciones	Padre y madre tienen el deber de formar ,guiar, educar a sus hijos y acompañarlos en su desarrollo hasta la madurez, Obedece también a la constatación de la doble función, paternidad y maternidad, que ejercitan los progenitores conjuntamente en la

	Esposo	<p>conyugales estables, el crecimiento y desarrollo en el círculo familiar es muy importante ya que los hijos adquieren el aprendizaje necesario para desarrollarse dentro de la sociedad puesto que ésta es la unidad primaria de socialización que cada uno de los miembros tiene una función importante que influye de forma positiva o negativa en la persona,,(Domenico Ragosta, 2008)</p>	<p>crianza y educación de sus hijos; función que es un deber de los padres y un derecho de los hijos; y que se encuentra garantizada con la vida en común de los padres con los hijos y, más aún, con la estabilidad que garantiza a todos los miembros de la familia el matrimonio de los padres.(Rodríguez Pinto, 2009)</p> <p>Los estudiantes que viven con sus padres fomentan el diálogo sobre sexualidad consejos sobre “cuidarse” de embarazos y “enfermedades”.(I Eduardo Jones, 2010)</p> <p>En el nivel familiar, se encontró que el no vivir con los padres, el compartir poco o ningún tiempo</p>
--	--------	---	---

			<p>con la madre o el padre, el no recibir educación sexual por parte de la madre, el tener en casa más de dos hermanos, el que alguno de sus hermanos haya sido madre o padre en su adolescencia y el que sus padres aprueben y tengan actitudes permisivas hacia el sexo en la adolescencia, se hallaron asociados a inicio temprano de la sexualidad. (Ortiz Mendez, 2009)</p> <p>En concordancia a los hallazgos, se observó que predomina significativamente la convivencia de los adolescentes en su núcleo familiar conformado por padre y madre, relación de convivencia muy importante, ya que vivir en un núcleo de contexto familiar</p>
--	--	--	--

			<p>organizado, es uno de los derechos primordiales y es aquí donde el adolescente se siente seguro y reconocido, ya que se encuentra con las personas que más le quieren, le ayudan y le protegen, constituyendo además un privilegio por cuanto los padres son los únicos responsables de formar integralmente a los hijos, infundiendo principios ético morales y valores, ya que son los padres quienes deben orientar y proteger al adolescente, garantizando el desarrollo integral.</p>
Situación legal de los		La situación legal de los padres influye en	Los hijos que viven con ambos

<p>padres</p>	<p>Soltero Casado Viudo Divorciado Separado</p>	<p>los comportamientos de sus hijos en la etapa de la adolescencia, debido a que la formación por ambos padres se asocian significativamente a la postergación del inicio sexual en hombres y mujeres y enfocándonos a el divorcio es una de las situaciones más difíciles que puede vivir una familia, genera estrés en todos los miembros especialmente en los hijos causado la falta de comunicación, debido a la pérdida de confianza con sus padres obligándolos a enfrentarse a situaciones nuevas y desconocidas como la sexualidad.(González A, Molina G, Montero V, & Martínez N, 2013)</p>	<p>padres experimentan menos actividad sexual e inician a edades mayores. Mientras que el divorcio o separación de los padres puede influir en el inicio temprano, cuando los padres especialmente la madre establecen una nueva relación de pareja que incluye la actividad sexual.(Molina G, 2008) La convivencia de los adolescentes con los padres es de mucha importancia, debido a que el adolescente necesita desarrollarse en el círculo familiar por ser considerada la base fundamental de toda la sociedad. (Garzon Teran, 2010) Los padres de familia no tienen duda sobre la capacidad del joven</p>
----------------------	---	--	---

			<p>para evaluar problemas de un gran nivel de complejidad, pero no están seguros de depositar toda su confianza en las decisiones del adolescente.(Mejía O Luz Mery, 2006)</p> <p>La situación legal de los padres influye en el desarrollo de los hijos, ya que los adolescentes necesitan compartir vivencias que ayuden a los adolescentes a tomar decisiones correctas. Con respecto al divorcio Los impactos pueden ser muy diferentes ya que disminuye la comunicación de padres e hijos, causando que los hijos tomen decisiones equivocadas, sin medir sus consecuencias, como podrá ser,</p>
--	--	--	---

			<p>tomar la decisión de iniciarla actividad sexual temprana, el sexo sin protección causando embarazos no deseados y en algunos casos infecciones de transmisión sexual. La convivencia en familia, en hogares organizados permite la solvencia familiar y garantiza la seguridad de los hijos con relación a obtener su madurez personal, haciendo de ellos individuos: positivos, seguros útiles para sí mismos y para la sociedad.</p>
<p>Nivel de estudios de los padres</p>	<p>Educación primaria Técnico en secundaria Educación secundaria Superior universitario</p>	<p>El nivel educativo de los padres es muy importante ya que su educación asegura la transmisión correcta de información acerca de la sexualidad y otros temas importantes como son los cambios que surgen en la</p>	<p>La educación se considera como uno de los factores que inciden en la probabilidad de mejorar las condiciones de vida propias y del entorno. Por una parte, una</p>

		<p>adolescencia, ya que la responsabilidad de los padres en la tarea educativa comprende, no solo una participación activa en los proyectos educativos de las instituciones, sino además como mediadores del aprendizaje en aspecto de sexualidad, principios éticos y morales que integra el hombre y la mujer. (Valdés Cuervo & Aguilar Escalante, 2011)</p>	<p>educación de calidad brinda conocimientos y habilidades que contribuyen al crecimiento intelectual, personal y social. (Villarreal Guevara, López Camacho, Bernal, Escobedo, & Valadez, 2009)</p> <p>La educación sexual debe empezar en el hogar. No hay duda, pero todos los padres no están igualmente capacitados para hacerla siendo del medio en el que se desenvuelve, el ámbito donde descubren y aprenden situaciones de la vida que pueden resultar negativos en los aspectos de la aplicación de la ética y de la moral.(Morales., 2011)</p> <p>Los adolescentes que tienen</p>
--	--	--	---

			<p>padres más preparados académicamente tienen menos riesgo de inicio sexual temprano, debido a que los padres con mayor educación tienen mejores aspiraciones educacionales para sus hijos y reconocen la dificultad de combinar logros educacionales y maternidad temprana, desanimando la actividad sexual en sus hijas e hijos.(Martinez, 2009)</p> <p>Esto los lleva a cumplir funciones: cómo cuidar a los hijos, orientarlos, participar en las tareas ya que con la presencia de los padres se educa y se inculca buenos valores a los adolescentes. (Stern, Fuentes-Zurita, Lozano</p>
--	--	--	---

			<p>Treviño, & Fenneke, 2009)</p> <p>Referente al nivel educativo de los padres, gran parte de los mismos, solamente posee el nivel primario de educación, que corresponde a obtener conocimientos esenciales para poder desenvolverse en el medio social en el que se encuentran es decir que la mayoría de los hijos, no cuentan con un apoyo en orientación y educación específicamente en temas de salud sexual. Pudiendo establecer la diferencia, de lo que sucede con respecto a la educación de los padres que tienen un alto nivel de estudios, en donde los hijos tienen mejor conocimiento, lo que beneficia</p>
--	--	--	--

			directamente en el desarrollo personal y psicológico, con seguridad y madurez, para interactuar en toda situación y adquieren una buena personalidad y modalidades de resolver o encarar problemas como la importancia que tiene el respeto por su cuerpo y lo más importante que es su sexualidad.
Se encuentra en actividad	Activo Jubilado Desempleado Incapacitado	La elección de la actividad constituye una de las decisiones de mayor trascendencia en la vida de los padres, ya que es el eje alrededor del cual se articulan las actividades de las personas y sus familias; así mismo, es lo que permite el logro de aspiraciones y expectativas hacia sus hijos. (Ochoa Cervantes & Diez Martínez, 2009)	EL desempleo familiar se asocia en algunas adolescentes con desconocimiento e ingenuidad respecto del entorno social y los riesgos existentes en éste, lo que las hace más vulnerables. (Leon Folleco, 2011) La "negligencia paterna" corresponde a aquella dinámica

			<p>establecida por los padres en la que existe ausencia de límites hacia los hijos, en este caso las adolescentes lo perciben como desinterés, falta de apoyo y una insatisfacción de la necesidad de orientación en temas relevantes para los jóvenes tales como la sexualidad y el consumo de drogas, entre otros. (Bernardita Baeza W.a, 2007)</p> <p>Todas las personas como miembro de la sociedad tenemos derecho a la seguridad social, y a obtener, mediante el esfuerzo nacional la cooperación internacional, tomando en cuenta de la organización y los recursos de cada Estado, la satisfacción de los</p>
--	--	--	--

			<p>derechos económicos, sociales y culturales son indispensables a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad. (. Camba Trujillo & Flores Betancourt, 2010)</p> <p>Las actividades que desempeña la familia en la sociedad se fundamentan por los roles que cumple cada una de los miembros, correspondiendo a los padres uno de los roles más importantes como el de mantenerse activos, constituyendo para los hijos, a través de la trasmisión de valores y principios éticos y morales como base fundamental del desarrollo humano, la vida actividad de los padres es muy importante, debido a que,este</p>
--	--	--	--

			<p>aspecto en el convivir diario influye de manera segura y positiva; teniendo relación directa con la actividad que diariamente desarrollan los padres, la actividad económica, como una fuente de trabajo, esto permite el logro de aspiraciones y expectativas a futuro, lo que ayuda a los padres a proporcionar una estabilidad económica a sus hijos, ya que el desempleo provoca la caída del poder adquisitivo de la familia, desencadenando problemas psicológicos, tales como la irritabilidad, depresión, marginación social y conduce a la inactividad, repercutiendo</p>
--	--	--	---

			<p>directamente este aspecto en la vida de los adolescentes, por cuanto lleva a recurrir a otros medios que logren un estímulo satisfactorio para la solución de los problemas cotidianos, relacionados con la satisfacción de las necesidades básicas humanas, a fin de proporcionar estabilidad en el núcleo familiar, lo que constituye un referente importante en la formación integral de la persona, haciendo de ellas individuos, seguros, estables, con madurez emocional y psicológica.</p>
--	--	--	--

Fuente.- Mural, buzón y feria expositiva realizada en los estudiantes del Colegio Consejo Provincial del Carchi. 14 de junio del 2013.

Co- investigadores.- Gabriela Trejo, Tatiana Pavón.

4.1.2 Análisis del objetivo acerca de las características sociodemográficas de los estudiantes del “colegio consejo provincial” de la provincia del Carchi.

El género es definido como una categoría dinámica, construida socialmente, que tiene como base las diferencias sexuales biológicas. A partir de estas se determinan los papeles sociales de hombres y mujeres, en relación al género, se puede determinar que el sexo masculino predomina significativamente, a diferencia del sexo femenino. El género tiene la capacidad de ser equitativo, justo y correcto en el trato de mujeres y hombres, según sus necesidades, la salud sexual y reproductiva da prioridad e igualdad, debido a que la diferencia de género no implica desigualdad. La etapa educativa del segundo nivel es muy importante ya que se dan los conocimientos fundamentales para la formación de los adolescentes en su vida futura, esta educación empieza por la familia que es la que inculca los valores tomando en cuenta que vivir en familia es uno de los derecho más importante debido que el hogar es el pilar fundamental de la formación, que nos brinda seguridad en relación a la situación legal de los padres influye mucho en el desarrollo de los hijos por la razón que los adolescentes necesitan compartir vivencias lo cual los ayuda a tomar decisiones correctas con respecto a la sexualidad ya que en un hogar que exista la separación de los padres los adolescentes son más propensos a iniciar su actividad sexual a edades tempranas por desorganización familiar que ocasiona inestabilidad. En cuanto desempleo provoca la caída del poder adquisitivo de la familia y desemboca en problemas psicológicos tales como la irritabilidad, depresión, marginación social, desintegración familiar, en consecuencia los/las adolescente recurre a otros medios que logren un estímulo satisfactorio.

Gráfico N°2. Cuadro semántico del conocimiento de los niños, niñas y jóvenes en los componentes de la política de salud sexual y reproductiva teniendo en cuenta que conoce, que sabe y que practica por parte de los estudiantes del “Colegio Consejo Provincial” de la provincia del Carchi.



Fuente.- Mural, buzón y feria expositiva realizada en los estudiantes del Colegio Consejo Provincial del Carchi. 14 de junio del 2013.

Co- investigadores.- Gabriela Trejo, Tatiana Pavón.

Tabla N°7. Cuadro base para la interpretación y análisis de los resultados acerca conocimiento de los niños, niñas y jóvenes en los componentes de la política de salud sexual y reproductiva teniendo en cuenta que conoce, que sabe y que practica por parte de los estudiantes del “Colegio Consejo Provincial” de la provincia del Carchi.

MEZCLA	INFORMACIÓN	MARCO TEÓRICO	ANÁLISIS DE AUTORES
Nivel de conocimiento	Yo pienso que mis conocimientos son excelentes. Tengo conocimientos muy buenos. Buenos Regulares Insuficientes.	La Salud Sexual es la experiencia del proceso permanente de consecución de bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad. La promoción de salud, permite a las personas incrementar la información, fomentar la motivación, la autoestima y en control sobre su salud para mejorarla. La educación y promoción de la Salud Sexual favorecen la prevención de ITS-VIH.(Dr. CM. Celestino Vasallo	La adolescencia y la juventud son edades aún tempranas, que resultan favorables para modificar enseñanzas rígidas, mitos, tabúes, creencias y formas de conductas que hayan influido en su formación, y así contribuir a que en su etapa de adultos manifiesten autorresponsabilidad en el cuidado de su salud. Los jóvenes en ocasiones carecen de los medios y la preparación para lograrlo, esto se comprueba en la poca percepción de riesgo, en la no protección en sus relaciones sexuales, en el cambio frecuente de parejas y en los embarazos no deseados.(Rodríguez Cabrera, &Sanabria, 2013)

		Mantilla., 2007)	<p>La sexualidad en los seres humanos constituye un todo en el transcurso de la vida y en particular en la etapa de la adolescencia. El comportamiento sexual y las pautas reproductivas de adolescentes están influenciadas por su entorno socio cultural, en estrecha relación con su percepción del bienestar psico-afectivo, planteándoles necesidades y cuestionamientos frente a su sexualidad. La manera como dichos cuestionamientos se respondan y como suplan las necesidades, determinan su salud sexual y reproductiva al igual que su vida socio-afectiva.(Rengifo-Reina, Córdoba-Espina, & Serrano, 2012)</p> <p>En la actualidad hay necesidad de desarrollar y actualizar las capacidades de dirección para una</p>
--	--	------------------	--

		<p>gestión eficiente y eficaz de los programas y servicios de salud sexual y reproductiva (SSR), particularmente aquellos referidos a los adolescentes, en los que se precisa incrementar el conocimiento, modificar prácticas y valores vinculados a la sexualidad, lo que puede lograrse movilizandando la potencialidad de la participación social, mediante su gestión social.(Rodríguez Cabrera, Ramos, Álvarez Vázquez, Castañeda Abascal, & Rojo Pérez, 2011)</p> <p>Tomando como base el nivel de conocimientos, se encontró como hallazgos, que los conocimientos sobre salud sexual y reproductiva alcanzaron un buen nivel, lo que permite determinar, que el conocimiento podría cambiar y sufrir modificaciones conforme avanza la edad, ya que, la</p>
--	--	---

			<p>adolescencia y la juventud son edades aún tempranas, que resultan favorables para modificar aprendizajes, mitos, tabúes, creencias y formas de conductas que hayan influido en su formación, y así contribuir mediante la educación a cambiar este rango de conocimiento, que conducen a la madurez y a la concepción de criterios formados en relación con los temas de salud sexual y reproductiva.</p>
<p>Pensamiento sobre el preservativo</p>	<p>prevención de enfermedades de transmisión sexual Prevenición de embarazo Sexo Vergüenza</p>	<p>El condón es un método anticonceptivo efectivo en un 99%, también es un producto o tecnología reconocido hasta el momento como altamente efectivo para evitar infectarse con el virus del VIH, actúa como barrera mecánica, lo que facilitaría el control de la diseminación de la epidemia, siempre que se logre la aceptación</p>	<p>En algunos estudios han señalado que las parejas jóvenes tienden a usar el preservativo para evitar embarazos no deseados y no para evitar contagiarse de ITS tales como el VIH. Esto hace llegar a considerar que, en las relaciones sexuales de los adolescentes, cuando se protegen, lo hacen para evitar la reproducción y dejan de lado el riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual, quizá por el desconocimiento acerca de la</p>

		<p>amplia del producto⁵ su efectividad disminuye la cuando se introduce el "factor humano" y está vinculada a una incorrecta utilización, lo que traduce insuficientes conocimientos de los usuarios sobre el producto.(Chacón-Quesada, , Corrales Gonzales, Garbanzo Nuñez, & Gutierrez, 2009)</p>	<p>incidencia de las enfermedades de transmisión y de las consecuencias que presentan para la salud en general.(Chacón-Quesada, Corrales-González, Garbanzo-Núñez, Hernández-Sandí, & Lobo-Araya, 2009)</p> <p>Para la prevención de ITS y SIDA son importantes los métodos anticonceptivos de barrera y aún más efectivo es la abstinencia. Sin embargo, los adolescentes se interesan más en estos con el fin de evitar embarazos y no como métodos de prevención de ITS. Dentro de los métodos de barrera se conoce el condón masculino más tradicional y el femenino, asimismo para prevención del Síndrome de Papiloma Humano se ha desarrollado la vacuna.(Chacón-Quesada, , Corrales Gonzales, Garbanzo Nuñez, & Gutierrez, 2009)</p> <p>Según Pender (2006), las conductas saludables entre las que se puede incluir el uso correcto</p>
--	--	---	--

		<p>del condón en las relaciones sexuales de cualquier tipo- tienen una relación directa con las percepciones positivas que las personas tienen sobre cada aspecto, en particular sobre la salud. Explica también que la probabilidad de adoptar conductas que promuevan la salud depende tanto de la acción de las personas como de factores cognitivo-perceptivos, que a su vez son influenciados por los denominados factores modificantes. (Uribe, Amador, & Zacarías, 2012)</p> <p>Según los resultados obtenidos, los adolescentes reconocen al condón como un método anticonceptivo muy importante sin embargo, refieren en su mayoría, que el condón sirve exclusivamente para evitar embarazos y no como un método de prevención de infecciones de transmisión sexual y como una barrera en la protección del VIH-sida;</p>
--	--	--

			debiendo enfatizar la función importante que cumple el condón en las relaciones sexuales como un medio de protección fundamental, para mantener la salud sexual de hombres y mujeres. Lo que permite evidenciar la falta de conocimiento sobre los múltiples beneficios que brinda este método anticonceptivo en su adolescencia.
Enfermedades de transmisión sexual	Hepatitis B Sífilis VIH-sida Papiloma Virus Meningitis	La década de los 70, marca un momento nuevo en relación con las enfermedades ligadas al sexo, por lo que se produce un vuelco en el clásico concepto de enfermedades venéreas, al de enfermedades de transmisión sexual (ETS); dado por un incremento en cierto tipo de prácticas sexuales que ocasionó variedad en agentes etiológicos anteriormente no implicados en	Desde la más remota antigüedad han existido enfermedades relacionadas con la sexualidad; sin embargo, nos ha tocado en nuestros días vivir las causas del incremento y de esta forma se ha concluido que el decrecer de la edad de la madurez sexual con una entrada más temprana a la vida sexual activa, la libertad sexual cada vez mayor, la existencia de tratamiento eficaz para algunas ITS - que ha dado una falsa seguridad a las poblaciones juveniles, quienes desconocen la fármaco

		<p>ellas. Más recientemente el término usado es infecciones de transmisión sexual (ITS).</p> <p>El SIDA es un síndrome de inmunodeficiencia provocado por un virus (VIH) que destruye el sistema de defensa del organismo humano. La prevención es la única forma de combatirlo</p> <p>(Dr. CM. Celestino Vasallo Mantilla., 2007)</p>	<p>resistencia, u olvidan la posibilidad de adquirir una infección-enfermedad VIH-SIDA-, la comercialización del sexo, la industria del sexo, turismo sexual, han favorecido que aumenten las cifras a nivel internacional.</p> <p>El SIDA es un síndrome de inmunodeficiencia provocado por un virus (VIH) que destruye el sistema de defensa del organismo humano. La prevención es la única forma de combatirlo</p> <p>(Dr. CM. Celestino Vasallo Mantilla., 2007)</p> <p>En referencia a la percepción sobre conocimientos de enfermedades de transmisión sexual, las/los adolescentes reconocen el VIH-sida únicamente, pero desconocen en una gran mayoría las demás enfermedades existentes, que se adquiere al tener relaciones sexuales sin protección, observando además la pérdida de valores como el respeto en las relaciones de parejas, elemento que está ligado directamente</p>
--	--	--	--

			con el bajo nivel de conocimientos sobre el tema de salud sexual, existiendo conceptos erróneos provocados por estigmas, y problemas educativos del contexto familiar , escolar y medio social en el que se desenvuelven.
Enfermedades de transmisión sexual en relación con la fertilidad	Si pueden causar infertilidad. No creo que tengan mucha relación	Las ITS son un conjunto heterogéneo de enfermedades transmisibles que se presentan en todos los grupos de edad (con mayor frecuencia en personas de 15 a 50 años), y cuyo elemento fundamental en común es el compartir la vía sexual como mecanismo de transmisión. (Hernandez Riera, Cervera Estrada, & Rodríguez GarcíaI, 2008)	El impacto de las ITS en la salud pública, está dado por las secuelas y complicaciones que las acompañan, y que son la causa directa o indirecta de un número elevado de casos de esterilidad, muerte pre y perinatal, aborto, ceguera, lesión cerebral, desfiguración, cáncer, e incluso, defunción.(Cruz Hernández & Turcios Tristá, 2007) La adolescencia es una etapa con procesos de socialización en la que los jóvenes están pendientes de la aprobación social y, sobre todo, de la de sus amigos; esto debilita su autoimagen y su autoestima haciéndolos vulnerables a las drogas, al alcoholismo, a

			<p>agresiones, accidentes, etc. La alta prevalencia de comportamientos de riesgo, especialmente entre los 16 y 24 años, podría generar hábitos negativos para la salud por el resto de la vida. Estos comportamientos se traducen no sólo en una mayor probabilidad de desarrollar enfermedades en el futuro, sino en problemas que sufren ya los propios adolescentes, como el embarazo no deseado, las enfermedades de transmisión sexual o los accidentes que encabezan la patología en esta edad.</p> <p>(Valenzuela Rivera & Casas Becerra, Derechos sexuales y reproductivos: confidencialidad y VIH/sida en adolescentes chilenos, 2007)</p> <p>Las infecciones de transmisión sexual (ITS) están comprendidas dentro del grupo de afecciones contagiosas que se propagan principalmente por contacto sexual, y que en la</p>
--	--	--	---

		<p>actualidad han cobrado auge por el desconocimiento que poseen los adolescentes sobre las mismas y por la iniciación temprana de las relaciones sexuales. La adolescencia enmarca una serie de cambios y bruscas transiciones, donde se toman las primeras decisiones definitivas y se aprende a asumir el mundo, constituye un grupo ideal para la promoción de salud en ambos sexos. A pesar de la notificación eficaz no refleja más que una proporción ínfima de su verdadera magnitud, ambos sexos se ven perturbados por igual, pero la afección de la población adolescente ha experimentado un incremento significativo y actualmente es un problema de salud.(Hernandez Riera, Cervera Estrada, & Rodríguez GarcíaI, 2008)</p> <p>Existe mucho desconocimiento por parte de los</p>
--	--	--

			<p>adolescentes acerca de las enfermedades de transmisión sexual en relación con la fertilidad ya que, refieren que no tiene similitud, esto es muy preocupante ya que las infecciones de transmisión sexual son unas de las causas principales de enfermedad aguda, infertilidad y discapacidad a largo plazo en el mundo y puede causar la muerte, existe un incremento significativo de estas patologías y esto es por el gran desconocimiento que existe en la adolescencia siendo esta etapa de la vida la más importante en cuanto a toma de decisiones y práctica de la responsabilidad que se debería aplicar en cuanto a la salud sexual y actualmente es un problema de salud pública.</p>
--	--	--	--

<p>Principal causa para un embarazo en la adolescencia</p>	<p>Falta de comunicación en la familia Falta de información en el medio familiar y educativo Ausencia o falta de programas de apoyo para adolescentes.</p>	<p>La familia es el núcleo más primario del ser humano, en ella el hombre inscribe sus primeros sentimientos, sus primeras vivencias, incorpora las principales pautas de comportamiento y le da un sentido a la vida, la educación para la sexualidad Es la enseñanza de los niños, adolescentes, jóvenes, adultos para la vida familiar, en pareja, matrimonial y el amor. Contribuye al desarrollo de la personalidad y mejora la calidad de vida. Intervienen aspectos formativos e informativos. En lo formativo tienen un papel fundamental: los padres y madres, el hogar, los maestros y maestras, la escuela y el medio sociocultural.</p>	<p>El hombre para poder satisfacer sus necesidades biológicas, psicológicas y sociales, necesita participar y adentrarse en diferentes grupos de su vida cotidiana, entre estos grupos sobresale la familia, considerada históricamente como el núcleo primario y esencial para la satisfacción de las necesidades básicas del hombre. Partiendo de esta base consideramos que las actitudes y comportamiento de los adolescentes van a estar determinados en gran medida por el tipo de relación que han establecido con el resto de los componentes de su núcleo familiar, es allí donde ellos desarrollan conocimientos, habilidades y capacidades necesarias vinculadas con su desarrollo físico y espiritual; en la medida que estos sean más amplios el resultado será un individuo integral, portador de juicios y valores que le permitan</p>
--	--	---	---

		<p>En lo informativo; intervienen los amigos, (as), compañeros, (as), los medios masivos de comunicación (prensa, radio, TV,) cine, computadoras etcétera. (Dr. CM. Celestino Vasallo Mantilla., 2007)</p>	<p>desempeñar sanamente el rol que le corresponde jugar en la vida. (Domínguez Domínguez, 2011)</p> <p>En la adolescencia y luego en la juventud se forman nuevos patrones de conducta que pueden durar toda la vida; de ahí que el nivel de educación sexual de nuestras comunidades será un soporte a la salud sexual considerada como la integración de los elementos somáticos, emocionales, sociales e intelectuales del ser sexual por medios que sean positivamente enriquecedores y potencien la personalidad, la comunicación y el amor familiar para las adolescentes.(Dr. CM. Celestino Vasallo Mantilla., 2007)</p> <p>Consideran a los /as adolescentes como un grupo de alto riesgo en materia sexual, debido a que el conocimiento de los jóvenes sobre la sexualidad, los anticonceptivos y las medidas</p>
--	--	--	--

		<p>preventivas de enfermedades de transmisión sexual es muy pobre. Agrava esto la ausencia de una adecuada educación sexual y la falta de conocimiento de los padres. Muchos adolescentes manejan numerosos mitos sexuales y falsas asunciones que posibilitan conductas de riesgo, llevando a embarazos no deseados, abortos, o contagio de enfermedades infecciosas. (Páramo, 2011)</p> <p>La principal causa para un embarazo en la adolescencia los estudiantes en su mayoría dicen que es la falta de comunicación con los padres, siendo los padres el pilar fundamental en cuanto a apoyo y educación sobre la prevención de embarazos en la adolescencia ya que es la etapa donde ellos tienen más duda o tienden a actuar a su primer impulso dejando a un lado las consecuencias que implica el embarazo a temprana edad, es por ellos que la</p>
--	--	---

			<p>consejería y apoyo por parte de los padres en esta etapa y en el transcurso de su vida es fundamental para mantener una salud sexual optima fomentando la prevención.</p>
<p>Aborto y muerte materna</p>	<p>Un aborto si puede causar la muerte a una mujer.</p> <p>No creo que tenga mucha relación el aborto y la muerte materna.</p>	<p>Se define como la interrupción del embarazo antes de la viabilidad fetal. La viabilidad fetal es un concepto que involucra aspectos epidemiológicos antropométricos y clínicos. Es así como se considera la edad gestacional de 22 semanas, el peso fetal de 500 gr (OMS)</p> <p>La Organización Mundial de la Salud define a la mortalidad materna como la causa de defunción de la mujer durante el embarazo,</p>	<p>Uno de los problemas más complejos que actualmente confronta la reproducción humana se produce justamente en este período: el embarazo en la adolescencia, considerado como un problema biomédico con elevado riesgo de complicaciones durante el embarazo y parto, que conlleva un incremento en las tasas de morbilidad y mortalidad materna, perinatal y neonatal. Tiene además implicancias socioculturales y psicológicas con elevado costo personal, educacional, familiar y social. (Moreno, 2003)</p>

		<p>parto o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, debida a cualquier causa relacionada o agravada por el embarazo o su atención, pero no por causas accidentales o incidentales (OPS/OMS)</p>	<p>El embarazo adolescente es un problema de salud pública relevante en América Latina, no sólo por disminuir las posibilidades de desarrollo de la gestante y aumentar el riesgo de pobreza, sino también por constituirse en elevado riesgo para su salud física y psicológica, La práctica del aborto acompañó a la humanidad desde épocas inmemoriales. El aborto inducido en la adolescencia afecta la salud sexual y reproductiva, por lo que constituye un problema de salud. (Puentes & Sanchez, 2011)</p> <p>El aborto, por su contribución a la mortalidad materna, ha sido tradicionalmente un problema de salud pública en América Latina y en Chile. En la actualidad, si bien es cierto la mortalidad por esta causa ha disminuido, la cantidad de abortos realizados permanece alta. (España, 2003)</p>
--	--	--	--

			<p>Acorde al aborto y la muerte materna los adolescentes afirmaron que un aborto si puede causar la muerte a una mujer, el reconocimiento de este riesgo es muy importante ya que en la actualidad pese a los diferentes métodos anticonceptivos existentes siguen ocurriendo embarazos no deseados y por ende la toma de decisiones inmaduras como es el aborto el cual por su contribución a la mortalidad materna, ha sido tradicionalmente un problema de salud pública en América Latina.</p>
<p>Método anticonceptivo para prevenir un embarazo</p>	<p>Preservativo. DIU. Pastillas anticonceptivas.</p>	<p>No existe un método anticonceptivo ideal para uso en la adolescencia, pero tampoco existen razones médicas para negar el uso de algunos métodos anticonceptivos, El mejor método será aquel que la adolescente o la pareja escojan, una</p>	<p>En la adolescencia los métodos anticonceptivos tienen particular importancia, ya que en esta etapa son frecuentes las conductas sexuales de riesgo y, por las características que tiene este grupo, no se utilizan adecuadamente o no se utilizan de ninguna forma los diferentes métodos anticonceptivos. Y aunque lo ideal</p>

	<p>Ninguna.</p>	<p>vez que hubiesen recibido una completa y detallada información, y hayan sido interrogados exhaustivamente sobre cuestiones inherentes a su sexualidad y derecho reproductivo, lo que facilitará, finalmente, que se produzca el acuerdo entre el proveedor de salud y la pareja</p> <p>El uso de métodos anticonceptivos está en relación, entre otros, con factores demográficos, sociales, económicos, educativos e ideológicos.</p> <p>Los condones son un método anticonceptivo de barrera. Hay condones masculinos y femeninos. El condón masculino es una funda fina (generalmente hecha de látex,</p>	<p>sería que se abstuvieran de tener relaciones sexuales, en la práctica médica se observado que además de ser muy difícil, no lo hacen, y el inicio precoz y sin protección de las relaciones sexuales es una realidad palpable en la mayoría de los adolescentes. De ahí que sea una alternativa, siempre que la conozcan, y además de insistir en este aspecto, deben explicarse todos los facultativos, para evitar el embarazo no deseado y sus complicaciones.(Ramírez & Benitez, 2006)</p> <p>Los métodos anticonceptivos de emergencia pueden prevenir el embarazo después de un acto sexual sin protección, cuando falla el método digamos, rotura de un condón o cuando el método se usa incorrectamente. La anticoncepción de emergencia debe ser vista, por tanto, como un método que brinda una segunda oportunidad.⁶ Ha sido concebida</p>
--	-----------------	---	---

		<p>un tipo de caucho) que recubre el pene. El condón femenino es una funda de poliuretano con un anillo flexible en cada extremo. Un extremo es cerrado y se coloca dentro de la vagina; el otro extremo es abierto y el anillo queda fuera de la cavidad vaginal. El condón masculino, también llamado "preservativo" o "profiláctico", se usa con mucha más frecuencia.</p> <p>Los condones evitan que el semen (el líquido que contiene el esperma) ingrese a la vagina. El condón masculino se coloca en el pene del hombre cuando está erecto (y antes de todo contacto sexual).</p> <p>(Olmedo Cisneros & Armas, 2009). (Zuleta Tobón, 2008)</p>	<p>para ser utilizada en casos excepcionales; por tanto no debe ser considerada un método de uso habitual o rutinario.(Ramírez & Benitez, 2006)</p> <p>El acceso universal a los servicios de salud reproductiva, en particular de planificación familiar y de salud sexual como derecho reproductivo de la mujer y el hombre, constituyó uno de los principales objetivos discutidos en la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo efectuada en El Cairo, Egipto en 1994.El programa de acción de esta conferencia se desarrolló a partir de la conceptualización de la Salud Reproductiva como "un completo estado de bienestar físico, mental y social y no simplemente la ausencia de enfermedad en todos los aspectos relacionados al sistema reproductivo y sus funciones. Por lo tanto la salud reproductiva implica que la gente sea capaz de tener una</p>
--	--	--	--

			<p>vida sexual satisfactoria y segura, y tenga la capacidad de reproducirse y la libertad de decidir cuándo y con qué frecuencia hacerlo".(Maure Varcia & De la Caridad, 2009)</p> <p>En cuanto a la utilización método anticonceptivo para prevenir un embarazo</p> <p>A pesar de los progresos en la tecnología contraceptiva y de que se dispone cada vez de más medidas para el control de la natalidad, muchas adolescentes quedan embarazadas sin una planificación previa y sin haber usado nunca antes anticonceptivo alguno, pese que los a adolescentes reconocen al condón solamente como un método anticonceptivo lo que es preocupante por su amplio desconocimiento de la gran cantidad de métodos anticonceptivos de la actualidad que favorecen la planificación familiar.</p>
--	--	--	--

Fuente.- Mural, buzón y feria expositiva realizada en los estudiantes del Colegio Consejo Provincial del Carchi. 14 de Junio del 2013.Co- investigadores.- Gabriela Trejo, Tatiana Pavón.

4.1.3 Análisis del objetivo del conocimiento de los niños, niñas y jóvenes en los componentes de la política de salud sexual y reproductiva teniendo en cuenta que conoce, que sabe y que practica por parte de los estudiantes del “Colegio Consejo Provincial” de la provincia del Carchi.

De relación al objetivo planteado el conocimiento de los estudiantes, se encuentra en una escala de muy bueno, ya que en su mayoría consideran la sexualidad innata o relacionada con el sexo biológico, no la ven como un aspecto de la personalidad que tiene sus componentes biológico, psicológico y social. Ya que en las técnicas grupales se encontró poca percepción de riesgo e insuficientes valores en las relaciones de parejas, elementos que pueden estar dados por pocos conocimientos, conceptos erróneos provocados por estigmas, y problemas educativos del contexto familiar, escolar, así como elementos culturales presente en las apreciaciones.

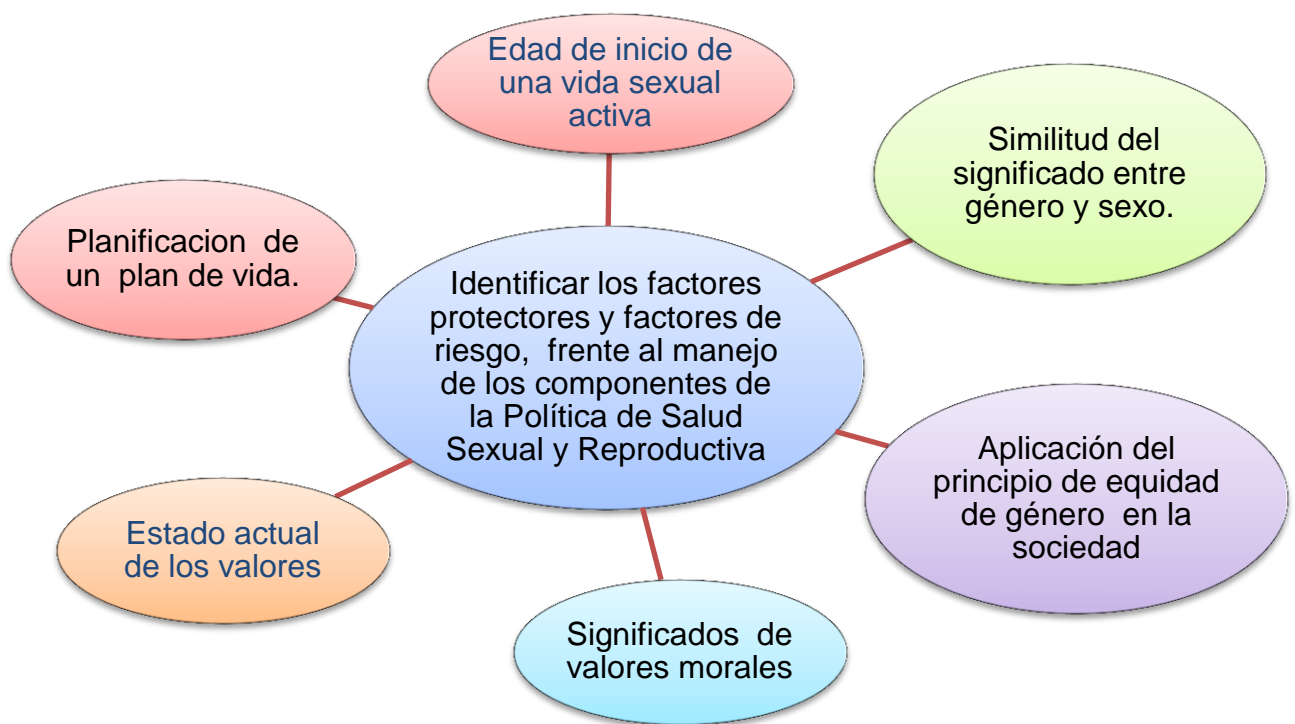
En cuanto al uso de métodos anticonceptivos se observó que no hay buen dominio sobre la mayoría de los que existen, con excepción del preservativo o condón, ya que a este método la mayoría lo nombro destacando que es un método de fácil acceso y a más de prevenir de un embarazo es el único que previene también de una enfermedad de transmisión sexual.

Los estudiantes que participaron en el estudio presentan dificultades, tanto en el conocimiento, como en el comportamiento en el ámbito de su salud sexual y reproductiva, ya que las cifras obtenidas están muy por debajo de otros grupos de adolescentes. Se evidenciaron conductas de riesgos y poca percepción de lo que puede implicar una ITS ya que no existe un reconocimiento de todas las enfermedades de transmisión sexual que pueden ocurrir en una relación sexual irresponsable.

Se pudo establecer que las necesidades detectadas fueron de orientación científica, de capacitación y de intervención. Sobre las necesidades de conocimiento:

están de acuerdo que no conocen lo suficiente sobre sexualidad, pero si desearían desarrollar comportamientos adecuados para poder relacionarse mejor con sus parejas sexuales, amigos/as y familiares en cuanto al tema. Coincidieron en que podría ser la institución educativa y los familiares los más adecuados para encaminarlos en este sentido.

Gráfico N°3. Cuadro semántico de factores protectores y factores de riesgo, frente al manejo de los componentes de la política de salud sexual y reproductiva en los estudiantes del “Colegio Consejo Provincial” de la provincia del Carchi.



Fuente.- Mural, buzón y feria expositiva realizada en los estudiantes del Colegio Consejo Provincial del Carchi. 14 de junio del 2013.

Co- investigadores.- Gabriela Trejo, Tatiana Pavón.

Tabla N°8. Cuadro base para la interpretación y análisis de los resultados acerca de los factores protectores y factores de riesgo, frente al manejo de los componentes de la política de salud sexual y reproductiva de los estudiantes del “Colegio Consejo Provincial” de la provincia del Carchi.

MEZCLA	INFORMACIÓN	MARCO TEÓRICO	ANÁLISIS DE AUTORES
Similitud en la conceptualización de sexo y género	Si No No sabe	Implica a todas las personas, sin excepciones es decir son iguales ante la ley y ante el estado, por lo que deben tener las mismas oportunidades de satisfacción de sus necesidades y de ejercicio de los derechos en especial cuando se encuentran en un estado social y legal que los identifica como niñas o niños, mujeres u hombres, teniendo en cuenta de su identidad de género que es cómo nos sentimos acerca de nuestro género y cómo lo manifestamos. (GUZMAN, 2002)	Se puede decir que se trata de una construcción simbólica que estereotipa, reglamenta y condiciona la conducta tanto objetiva como subjetiva de los individuos. Mediante la constitución de género, la sociedad clasifica, nombra y produce las ideas dominantes de lo que deben ser y actuar los hombres y las mujeres. Por tanto, referirse a cuestiones de género, es hablar de feminidad y de masculinidad.(Ageda, 2006) Qué significa ser hombre o mujer ? el hecho de ser hombre o mujer no está determinado por los órganos sexuales exclusivamente. El género incluye una combinación compleja de creencias, comportamientos y características. ¿Actúas,

			<p>hablas y te comportas como un hombre o como una mujer? ¿te comportas de manera femenina, masculina o de las dos formas? éstas son preguntas que nos ayudan a llegar al centro de nuestro género y de nuestra identidad de género o sexo.(HERNANDEZ, 2003)</p> <p>En la región, durante la década de los noventa se implementaron en la mayoría de países reformas al sector salud en el marco de procesos de ajuste macroeconómico y de reforma del Estado. Estas reformas tenían entre sus objetivos principales el incremento de la equidad en acceso a servicios, sin embargo, luego de varios años de su implementación, persisten desigualdades en el estado de salud, en la oferta de servicios, acceso y financiamiento; estas diferencias se presentan entre los países, entre regiones al interior de los países y entre distintos grupos sociales definidos por nivel socioeconómico, etnia, género y edad</p>
--	--	--	---

			<p>(Agudelo2, 2008)</p> <p>En cuanto a la similitud en la conceptualización entre sexo y género, los/las adolescentes en su mayoría sostienen que existe similitud, lo cual demuestra que existe en ellos un buen enfoque, porque no hay riesgos de feminidad ni de machismo, observando en ellos, una buena identificación y claros conceptos de sexo y género; permitiendo fortalecer los conocimientos sobre salud sexual y reproductiva con enfoque de género, aportando de esta manera a la formación integral de la persona.</p>
Practica el principio de equidad de género.	<p>Si porque nos respetamos entre todos</p> <p>No, aún existe maltrato contra la mujer.</p>	<p>Principio que, conscientes de la desigualdad que existente entre mujeres y hombres, permite el acceso con justicia e igualdad de condiciones al uso, control, aprovechamiento y beneficio de los bienes, servicios, oportunidades y</p>	<p>Aptitudes que posibilitan a las personas llevar la vida que valoran y desean sitúa la capacidad de acción humana en el centro del desarrollo. desde esta perspectiva, el desarrollo intelectual se considera como el proceso de expansión de las libertades reales de las que disfrutaban las personas, tanto hombres y mujeres, basándose en principio y</p>

	<p>A veces existe lugares de trabajo que no contratan mujeres</p> <p>No me han hablado de ello</p>	<p>recompensas de la sociedad; lo anterior con el fin de lograr la participación de las mujeres en la toma de decisiones en todos los ámbitos de la vida social, económica, política, cultural y familiar (UNICEF, 2010)</p>	<p>acciones dirigidas hacia el logro de condiciones justas en el acceso y control de los bienes culturales y materiales tanto para las mujeres como para los hombres. al ser un término vinculado con la justicia, obliga a plantear los objetivos que deben conseguirse para avanzar hacia una sociedad más justa (PAUTASSI, 2002)</p> <p>La población femenina sigue presentando mayores niveles de empobrecimiento a pesar de que se han implementado políticas públicas para enfrentar la pobreza femenina y se han creado instituciones dirigidas a la igualdad. (Paredes*, 2006)</p> <p>Mientras que durante el Consenso de Quito (CEPAL, 2007) se dio especial relevancia a la contribución de las mujeres a la economía nacional y, en particular, a la protección social. Distintos estudios señalan a la condición de género como otro de los factores que explican inequidades en salud CEPAL, 2007)</p>
--	--	--	---

			<p>En relación a la identificación de sexo y género, la concepción de los/las adolescentes es bien definida, a diferencia de lo que sucede con el principio de equidad de género, que no se pone en práctica, por cuanto en la realidad actualmente se sigue discriminando a la mujer, lo que deja en evidencia, que aún en el siglo XXI prevalece el machismo, observando claramente esta manifestación en el grupo de adolescentes que se hace evidente ya sea por creencias, por valores individuales o por factores de tipo social de cada adolescente.</p>
Estado actual de los valores	<p>Han mejorado y se practican en mi diario vivir</p> <p>Pienso que ya no se practican mucho y por esa razón han</p>	<p>los valores son la armadura más fuerte que tiene cada ser humano, mediante ella se logra la convivencia entre la sociedad, el establecimiento de ambientes de paz y armonía, la sociedad, el hogar, los amigos influyen demasiado en nuestra</p>	<p>La formación del carácter, es a lo que los griegos llamaban "ética". Valores éticos son los valores "sencillamente humanos", de eso se trata, de recuperar el valor de la humanidad. No obstante, los valores éticos están en crisis. Los valores siempre han nombrado defectos, faltas, algo de lo que carecemos pero que deberíamos tener. Según</p>

	empeorado	<p>formación, y día a día aprendemos nuevos valores ya sean buenos o malos.(FAVELO, 2000)</p>	<p>lo que, el malestar, la incomodidad que provoca el deseo de que la realidad cambie y sea de otra manera. . (Rodríguez. B. M., 2009)</p> <p>Actualmente vivimos en el siglo XXI, una época globalizada supuestamente, pero no lo es del todo, las sociedades han dado un completo giro en cuanto a los valores sociales que reflejan el comportamiento de las relaciones humanas entre adolescente y adultos jóvenes (padres), el ejemplo que estamos difundiendo a las nuevas generaciones son conductas antisociales y deshumanizadas, ya que desafortunadamente son los patrones más comunes que se rigen en nuestra sociedad que carcomen a las y a los adolescentes. (LOPEZ BOMBINO, 2004)</p> <p>Los valores poseen una importancia cognoscitiva, motivacional y normativa ya que la sociedad en que se desarrolla cada individuo crea las pautas para que cada quien incorpore a su conducta social</p>
--	-----------	---	--

			<p>aqueellos valores que pasarán a formar parte de su personalidad. (Rodríguez., 2009)</p> <p>Los valores que deben adquirir los jóvenes ante su sexualidad como son: la responsabilidad, fidelidad, respeto, libertad, solidaridad y el amor. (Rodríguez. B. M., 2009)</p> <p>Al analizar el estado actual de los valores, los adolescentes en su mayoría afirman, que los valores en la actualidad, ya no se practican y por esa razón han empeorado, observando que en el convivir diario en diferentes escenarios, se ponen en práctica conductas de tipo antisocial, que deteriora la imagen de adolescentes y jóvenes, lesionando la integridad humana, dando un completo giro en cuanto a los valores sociales que en tiempos anteriores constituían el marco referencial de la persona, reflejando de esta manera, el comportamiento de las relaciones</p>
--	--	--	--

			humanas entre adolescentes, lo que lleva a determinar que la pérdida de los valores humanos, constituye un riesgo, de las buenas relaciones interpersonales en todos los ámbitos del desarrollo humano, considerando a los valores morales como un pilar fundamental que se debe infundir en todos los hogares del mundo.
Valores morales	<p>Conjunto de principios a aplicarse solo en casa</p> <p>Reglas y normas impartidas en el colegio</p> <p>Conjunto de principios y normas que nos ayudaran a vivir en armonía con la sociedad</p>	<p>Se entiende por valor moral todo aquello que lleve al hombre y la mujer a defender y crecer en su dignidad de persona. El valor moral conduce al bien moral. los valores son la armadura más fuerte que tiene cada ser humano, mediante ella se logra la convivencia entre la sociedad, el establecimiento de ambientes de paz y armonía, la sociedad, el hogar, los amigos influyen demasiado en nuestra</p>	<p>Los valores morales existen asociados a las formas valorativas de la conciencia social y al sistema de ideas relacionadas con la vida espiritual de la sociedad. Dentro del sistema de valores es posible citar los valores políticos, jurídicos, morales, estéticos, religiosos, científicos, etc. Ellos reflejan las tendencias del desarrollo social, tienen carácter clasista e histórico concreto. La especificidad de lo moral es la de abarcar todo lo que atañe a las relaciones entre los hombres. (Torres Triana, 2009)</p> <p>Para lograr comprender plenamente los valores</p>

		<p>formación, y día a día aprendemos nuevos valores ya sean buenos o malos.</p> <p>(HOPKINS, 2005)</p>	<p>morales debemos analizar la relación que éstos guardan con otro tipo de valores. Siendo el ser humano el punto de referencia para los valores, cabe ordenarlos de acuerdo con su capacidad para perfeccionar al hombre y a la mujer. Un valor cobrará mayor importancia en cuanto logre perfeccionar al hombre y la mujer en un aspecto más íntimamente humano. (MORALES, 2006).</p> <p>Los valores poseen una importancia cognoscitiva, motivacional y normativa ya que la sociedad en que se desarrolla cada individuo crea las pautas para que cada quien incorpore a su conducta social aquellos valores que pasarán a formar parte de su personalidad. (Rodríguez., 2009)</p> <p>los valores son la armadura más fuerte que tiene cada ser humano, mediante ella se logra la convivencia entre la sociedad, el establecimiento de ambientes de paz y armonía, la sociedad, el</p>
--	--	--	---

			<p>hogar, los amigos influyen demasiado en nuestra formación, y día a día aprendemos nuevos valores ya sean buenos o malos. (FAVELO, 2000)</p> <p>Los valores morales son un pilar fundamental adquirido en los hogares y en el mundo que nos rodea sin embargo los adolescentes los conceptualizaron como reglas y normas impartidas en el colegio, pudiendo evidenciar déficit en el conocimiento y por ende se asume que de práctica de los valores ya que el conocer nos lleva a poner en práctica en muchas de las ocasiones pero en la adolescencia ya no se les pone la importancia debida.</p>
Plan de vida	<p>Si hemos planeado nuestro plan de vida</p> <p>No hemos planeado nuestro plan de vida</p>	<p>Actividades coordinadas e interrelacionadas que buscan cumplir con un objetivo específico, admitiendo la elección de ciertas direcciones y la exclusión de otras (Jacob, 2010)</p>	<p>El proyecto de vida nos ayuda a tener una comprensión más amplia del mundo que nos ha tocado vivir. Sin duda los prepara para valorarse y le dan un lugar privilegiado al autocuidado, al compromiso con los demás, a cuidar de su entorno, y el adolescente es, sin duda, un ser</p>

		<p>Implica la búsqueda de una independencia económica y de una integración en la sociedad global, ya no mediatizada por la familia, y en el plano cognitivo, se destaca la importancia del desarrollo intelectual en cuanto a la capacidad del sujeto de generar ideas y representaciones desligadas de las situaciones concretas, inmediatas, para situarlas en el conjunto de lo posible (Cattaneo, 2008)</p>	<p>humano más feliz. (López, 2010)</p> <p>El proyecto de vida se convierte en el punto de partida para estimular la evaluación crítica de su entorno personal y social, a fin de poder actuar proactivamente en él, promoviendo y fortaleciendo la ciudadanía en los jóvenes (Freitas, 2004).</p> <p>un plan de vida, debe considerar aspectos tales como: el entorno y conocimiento de la persona; la búsqueda de información para satisfacer las inquietudes y posibilidades que nos rodean para alcanzar las metas propuestas; y la flexibilidad, que no debe faltar, pues los seres humanos poseen múltiples intereses, habilidades y la capacidad de rectificar, además los resultados no dependen sólo de la persona.(ANGELO, 2011)</p> <p>Existir significa, potencialmente, construir proyectos en los que el adolescente despliega sus aptitudes y recursos. anticipe un futuro en el que</p>
--	--	---	--

			<p>la meta de la autorrealización despierte y sostenga ese despliegue y que sus proyectos giren de modo espontaneo destacándose en torno de dos grandes cuestiones, el amor y el trabajo y especialmente su futuro , para que así el o la adolescente construya su proyecto de vida y pueda cumplir con ciertas condiciones básicas, de tal suerte que asegure la conservación y el desarrollo de sus potencialidades. Todas esas condiciones surgen de la interacción hombre y mujer con el medio o mundo que les rodea. Todo esto comprende una temática desde una mirada sistémica que integre la unidad estructural persona-contextual. (MORRISEY, 2009)</p> <p>En relación al enfoque sobre si han planeado su plan de vida todos refirieron que si lo cual es un pilar fundamental que todos las personas y más los adolescentes que están en una etapa de crecimiento tengan aspiraciones sobre lo que</p>
--	--	--	---

			desean ser en su vida. No se debe olvidar que enseñar a los jóvenes cómo comunicar sus deseos, aspiraciones y sueños es ayudarlos a crecer de forma saludable y que la comunicación es un área compleja en la que muchos tienen dificultades.
Edad adecuada para el inicio de vida sexual	Noviazgo Matrimonio Después de considerar la relación como algo serio Lo principal es que los dos se quieran	La especialista en terapia sexual Lucía Nader, no existe una edad determinada para empezar la vida sexual. “hay que recordarle a los jóvenes hombres y mujeres que las relaciones producen una serie de consecuencias, no solamente es el placer y gusto, también una de las funciones de la sexualidad es la parte reproductiva. Muchos jóvenes creen que solo es tener un contacto genital y se olvidan de las consecuencias. si el sexo no se hace de forma responsable, pueden aparecer	La primera relación sexual cada vez ocurre en estadios de la vida más tempranos y mientras más precoz ocurre el primer coito, mayor es el número de parejas sexuales que tienen los adolescentes y por lo tanto los riesgos se multiplican. Las estadísticas nos muestran que el inicio de la actividad sexual ocurre alrededor de los 16 años, con un creciente índice de embarazos en adolescentes y la presencia de SIDA en personas jóvenes.(Arias , Pedroza, &Ramírez, 2012) Algunos de tipo religioso y otros de tipo valórico. Hay quienes postulan que la información sobre materias relacionadas con la sexualidad fomenta el inicio más precoz de la actividad sexual, creencia

		<p>embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual”, señaló la especialista. (NADER, 2005)</p>	<p>que ha sido refutada por la evidencia empírica. Existen aquellos que sostienen que esta es un área de exclusiva competencia de la familia y por lo tanto desconfían de intervenciones por otras instancias. (A., 2000)</p> <p>Agrega Nader que sentir deseo de besar a un chico o una chica y disfrutar de su compañía no significa que un ser humano ya está listo para empezar a tener relaciones. “los jóvenes deben prepararse un poco más, informarse más, la coitalidad puede esperar. Hay otras formas de expresión sexual placenteras que pueden ayudar a los adolescentes a liberar esa tensión acumulada, generada por el placer, la excitación, la exploración y la curiosidad. no podemos hablar de una edad, 15, 18 o 21 años, tendríamos que hablar de la edad de la preparación para asumir todas las consecuencias inherentes al ejercicio de la actividad coital”, comentó la magister en psicología clínica</p>
--	--	---	--

			<p>(NADER, 2005)</p> <p>El ser humano se plantea la posibilidad de tener relaciones sexuales gratificantes y enriquecedoras sin temor de riesgos, efectos secundarios desagradable o peligroso. Tener una relación sexual agradable anhelando un embarazo y parto seguro. La primera relación sexual debe acompañarse de una madurez enriquecedora (José Ramón Cutié S.1, 2005)</p> <p>La edad de inicio de actividades sexuales en adolescentes varía de una cultura a otra, lo cual sugiere que ésta guarda relación importante con factores ambientales y socioculturales. Estudios realizados en Estados Unidos han informado en forma consistente la diferencia significativa en la edad de inicio de actividades sexuales entre afroamericanos, caucásicos e hispanos, relacionado con el sexo los varones los varones inician su primera relación sexual coital más</p>
--	--	--	--

			<p>temprano que las mujeres. Esto nos quiere decir que la edad de inicio de relaciones coitales varía de un estudio a otro dependiendo de la población (Campo-Arias1, 2008)</p> <p>Los adolescentes refirieron que es correcto tener relaciones sexuales, después de considerar la relación como algo serio, se considera que a los adolescentes les falta informarse, ya que deberían tomarle a la sexualidad con más responsabilidad y conocer todas las consecuencias inherentes que conlleva tener relaciones sexuales a temprana edad, tomando en cuenta también que la adolescencia es una etapa de cambios tanto psicológicos como emocionales y entre otros.</p>
--	--	--	--

Fuente: Datos obtenidos en el mural realizado en el colegio “Consejo Provincial de Carchi”

Co-investigadoras: Gabriela Trejo-Tatiana Pavón.

4.1.4 Análisis del objetivo: identificar factores protectores y factores de riesgo, frente al manejo de los componentes de la política de salud sexual y reproductiva de los estudiantes del “Colegio Consejo Provincial” de la provincia del Carchi.

En consideración a la similitud en la conceptualización entre sexo y género, los/las adolescentes en su mayoría sostienen que existe similitud, lo cual demuestra que existe en ellos un buen enfoque, porque no hay riesgos de feminidad ni de machismo, observando en ellos, una buena identificación y claros conceptos de sexo y género; permitiendo fortalecer los conocimientos sobre salud sexual y reproductiva con enfoque de género, aportando de esta manera a la formación integral de la persona, siendo una responsabilidad familiar, el enfoque de los adolescentes acerca de sexo y género, la orientación familiar debería ser en cuanto a consejería y seguimiento en factores de riesgo como comportamientos de desviaciones sexuales en la adolescencia, debido que la formación comienza fundamentalmente en los hogares.

En relación a la identificación de sexo y género, la concepción de los/las adolescentes es bien definida, a diferencia de lo que sucede con el principio de equidad de género, que no se pone en práctica, por cuanto en la realidad actualmente se sigue discriminando a la mujer, lo que deja evidenciar, que aún en el siglo XXI prevalece el machismo, observando claramente esta manifestación en el grupo de adolescentes que se hace evidente ya sea por tradición, por valores individuales o por factores de tipo social de cada adolescente. En relación al enfoque sobre si han planeado su plan de vida todos refirieron que si lo cual es un pilar fundamental que todas las personas y más los adolescentes que están en una etapa de crecimiento tengan aspiraciones sobre lo que desean ser en su vida. No se debe olvidar que enseñar a los jóvenes cómo comunicar sus deseos, aspiraciones y sueños es ayudarlos a crecer como personas de forma saludable y que la comunicación es un área compleja en la que muchos tienen dificultades.

Los adolescentes refirieron que es correcto tener relaciones sexuales, después de considerar la relación como algo serio, se considera que a los adolescentes les falta informarse decayendo esta responsabilidad directamente en los hogares en las instituciones educativas y en las instituciones de la salud, ya que deberían tomarle a la sexualidad con más responsabilidad y conocer todas las consecuencias inherentes que conlleva tener relaciones sexuales a temprana edad, tomando en cuenta también que la adolescencia es una etapa de cambios tanto psicológicos como emocionales y entre otros.

Gráfico n°4. Cuadro semántico del acceso a la información y consejería con respecto a la sexualidad por parte de los estudiantes del “colegio consejo provincial” de la provincia del Carchi.



Fuente.- Mural, buzón y feria expositiva realizada en los estudiantes del Colegio Consejo Provincial del Carchi. 14 de junio del 2013.Co- investigadores.- Gabriela Trejo, Tatiana Pavón.

Tabla N° 9. Cuadro base para la interpretación y análisis de los resultados sobredeterminar el acceso a la información y consejería con respecto a sexualidad en los estudiantes del “colegio consejo provincial” de la provincia del Carchi.

MEZCLA	INFORMACION	MARCO TEORICO	ANALISIS DE AUTORES
Comunicación con los padres acerca de cambios físicos	<p>Mis padres si hablan sobre los cambios que ocurren en mi cuerpo</p> <p>No hablan, y no les gusta topar sobre ese tema</p> <p>A veces cuando yo les pregunto</p> <p>Nunca he hablado con ellos sobre lo que pasa con mi cuerpo.</p>	<p>Los cambios físicos en la adolescencia es un período único de rápido crecimiento y desarrollo que incluye las esferas física, emocional, cognitiva y social, a través del cual se pasa de la infancia a la adultez. El comienza con los cambios de la pubertad termina cuando emerge un adulto joven autónomo, que puede funcionar a nivel intelectual, sexual y tener vocaciones aceptables para la sociedad.(Torriente, Diago, Cristina, & Menéndez, 2010)</p>	<p>Los padres si hablan sobre los cambios que ocurren en el cuerpo ya que los cambios físicos implican la necesidad de dejar atrás las modalidades de ajuste de la niñez, abandonar identificaciones infantiles y encontrar nuevas orientaciones de conducta. Las fortalezas y debilidades del sistema familiar que contribuyen a la interpretación de los hechos y a la perspectiva que orienta las reacciones y actitudes (Villalobos Guevara, La problemática de la familia de hoy, 2009)</p> <p>La etapa de la adolescencia es cuando los</p>

			<p>padres con más frecuencia mantienen el dialogo con sus hijos debido a que en esta etapa de la vida surgen muchos cambios físicos y cambios neurológicos y nuevos estados emocionales, que producen conductas, estados anímicos y perturbaciones silenciadas por la sorpresa, también por la falta de comprensión hacia el fenómeno mismo, confusiones que son difíciles de verbalizar y que frecuentemente producen consternación y extrañamiento para quienes las viven.</p> <p>Por lo cual los padres no pueden ejercer el mismo control que tenían antes sobre ellos. (Villalobos Guevara, 2009)</p> <p>Esta etapa suele ser un período difícil de</p>
--	--	--	--

			<p>la vida; esta etapa debe ser orientada y preparada para asumir las responsabilidades, especialmente las relacionadas con la sexualidad, porque a partir de las primeras experiencias llegarán vivencias (satisfactorias o no) que servirán de modelo para el resto de la vida. En ocasiones, los y las adolescentes tienen comportamientos que difieren de sus ideales. Esto hace suponer que a esta edad pueden existir incongruencias entre la manera de pensar y actuar. (Morla Boloña, Saad de Janon, & Saad, 2010)</p> <p>El dialogo entre padres e hijos es de vital importancia en esta etapa debido a que la adolescencia se entiende como un proceso de transición entre la infancia y adultez, hablar sobre los temas</p>
--	--	--	--

			relacionados con la pubertad sigue siendo una tarea difícil para gran parte de los padres, a consecuencia de que no toda la información que reciben los adolescentes procede de fuentes confiables, siendo necesarias respuestas honestas y sin tabúes.
A quien recurre cuando tiene dudas sobre sexualidad	<p>Recurso a mis padres.</p> <p>Cuando tengo dudas hablo con mis maestros.</p> <p>Hablo con mis amigos (as).</p> <p>Recurso al internet.</p>	En la etapa de la adolescencia hay que tener presentes que los adolescentes recurren con más frecuencia cuando tiene dudas sobre sexualidad donde los padres debido a que los padres inspiran más confianza , también existen otras personas con quien se mantiene conversación a cerca de la sexualidad entre ellos están los amigos, parejas, maestros, miembros de la familia,	Consideran a los /as adolescentes como un grupo de alto riesgo en materia sexual, debido a que el conocimiento de los jóvenes sobre la sexualidad, los anticonceptivos y las medidas preventivas de enfermedades de transmisión sexual es muy pobre. Agrava esto la ausencia de una adecuada educación sexual y la falta de conocimiento de los padres. Muchos adolescentes manejan numerosos mitos sexuales y falsas asunciones que

		<p>trabajadores de la salud, los que también representan fuentes de información importantes a cerca de la sexualidad. (Muñoz Monroy, 2012)</p>	<p>posibilitan conductas de riesgo, llevando a embarazos no deseados, abortos, o contagio de enfermedades infecciosas. (Páramo, 2011)</p> <p>Los Jóvenes hablan más de las enfermedades de transmisión sexual como es el SIDA .lo sexualmente activa hablan más con los amigos, y algo menos con los maestros, que los sexualmente inactivos. A mayor escolaridad del padre, los jóvenes tienen más interlocutores y hablan más sobre el SIDA en el ámbito familiar, comparados con los que tienen padre sin escolaridad. (Gayet, Rosas, Magis, & Uribe, 2009)</p> <p>La insuficiente educación sexual y las influencias grupales, entre otros factores,</p>
--	--	--	--

			<p>se traducen en anticipación de la actividad sexual, lo que adicionado a la ignorancia, en materia de anticoncepción y medidas de prevención de enfermedades adquiridas por vía sexual, incrementa los riesgos. La disminución en la edad de la menarquía y eyacular quía, se señalan también como propiciadores de la precocidad en la vida sexual. Así el factor biológico anticipa el apetito sexual. (Aliño Santiago, Velasco Boza, Rodríguez CárdenasI, & Rodríguez Tahuile, 2008)</p> <p>A menudo los adolescentes acuden a sus padres para interactuar en un dialogo acerca de las enfermedades de transmisión sexual, mas no cuando se trata de mantener una conversación sobre la</p>
--	--	--	--

			sexualidad activa, prefieren recurrir a sus amigos sin importar las respuestas erróneas para satisfacer un sinnúmero de dudas acerca de dichos temas
Temas de sexualidad en el colegio	<p>Se habla muy poco sobre sexualidad, solo se topan estos temas a veces</p> <p>Si nos hablan sobre sexualidad.</p> <p>No nos hablan sobre sexualidad.</p> <p>Nunca nos hablan sobre sexualidad.</p>	Los temas impartidos en las instituciones educativas son de mucha importancia ya que es una de las formas de concientizar a los adolescentes acerca de la sexualidad. (Quaresma da Silva & Ulloa Guerra, 2013)	Se instruye muy poco sobre sexualidad en las instituciones educativas, estos temas se debe dar con más frecuencia ,temas como es las infecciones de transmisión sexual y el VIH, la violencia intrafamiliar y el aborto como resultado de un embarazo no deseado, estos son temas prioritarios en el campo de la salud sexual y reproductiva en los colegios. La importancia de estos temas radica no solo en el valor que se le concede en las políticas de salud sexual del país, sino que los esfuerzos dirigidos a minimizar la incidencia, prevalencia o consecuencias de estos en la vida de las mujeres, no

		<p>siempre se expresa en una reducción efectiva en las estadísticas de salud. (Rodríguez, Salud sexual y reproductiva desde la mirada de las mujere, 2008)</p> <p>El enfoque biológico preventivo dados en las instituciones educativas tiene como objetivo que los estudiantes conozcan fundamentalmente los aspectos biológicos relacionados con la sexualidad y toma de las medidas necesarias para evitar las enfermedades de transmisión sexual y los embarazos inesperados. Así, el énfasis está puesto en la enseñanza del aparato reproductor femenino y masculino, las formas de contagio y prevención de las enfermedades transmisibles, los métodos anticonceptivos, etcétera. (Irma Climent,</p>
--	--	--

			<p>2009)</p> <p>La educación sexual debe favorecer la promoción de la sexualidad desde la niñez, y poder darle a los/las adolescentes, no solo información sino elementos que les permita integrar la sexualidad, el conocimiento de su cuerpo, el respeto a la intimidad, valores personales, creencias y principios que le den sentido a la vida, ya que es muy difícil permanecer por muchos años con la sexualidad siendo tabú y pensar que en el momento de la adolescencia es que se va a iniciar la educación sexual. (Caricote Agreda E. , 2008)</p> <p>Existe una gran desorientación sexual seguida de la carencia de valores morales</p>
--	--	--	---

			que están al borde de la extinción por la falta de una educación integral que forme a los educandos con sentido de responsabilidad y respeto, mismos que se reflejan en el alto índice de embarazos en adolescentes, motivo por el cual se ha desatado una gran campaña de concientización para advertir las consecuencias de tener sexo libre, enfermedades incurables, tipos de enfermedades sexuales, y formas de prevención y contagio. Sin embargo cuando se imparten en las instituciones educativas este tipo de temas los adolescentes se sienten incómodos y no interactúan ya que la sexualidad sigue siendo un tabú.
Reacción de los estudiantes en temas	Inmadura Vergüenza	Los temas de sexualidad que se habla con los adolescentes en las	La población adolescente manifiesta que el principal obstáculo que encuentran

de sexualidad	<p>Participan poco</p> <p>Madura</p> <p>No se toca el tema en el colegio</p>	<p>instituciones educativas es un tema que suele evadirse y puede resultar incómodo su abordaje debido a que no existe una confianza en relación con otras personas y mediante esto prefieren buscar información no verídica en amigos y menos en los padres y docentes por lo cual los más perjudicados son los adolescentes. (Moreno Olivos)</p>	<p>para hablar sobre sexualidad, es la falta de naturalidad al abordar el tema no solo en sus familias, también en los centros escolares la sexualidad se perpetúa como un tema tabú, por lo que la juventud se manifiesta con reservas para acercarse a la población adulta, lo que a su vez inhibe la posibilidad de que en lo cotidiano resuelvan las dudas y/o las dificultades que enfrentan en su desarrollo personal. (Peixoto Caldas, Fonseca, Almeida, & Almeida, 2012)</p> <p>En la adolescencia, los procesos educativos deben orientarse hacia el logro del desarrollo corporal, afectivo y ético. La dimensión corporal es relevante porque es soporte de la comunicación y de la experiencia afectiva y tiene especial</p>
---------------	--	--	--

			<p>importancia en la salud, el equilibrio físico, la estética y el prestigio. Las dimensiones ética y moral tienen un valor significativo por ser elementos fundamentales para una sana convivencia social. (Mejía O & Ortiz Z, 2008)</p> <p>La educación es una variable clave en la explicación y la transformación de los fenómenos relacionados con la salud reproductiva. Es un instrumento importante para lograr la conservación y el restablecimiento de la salud individual y de las comunidades, ya que ejerce su influencia sobre los conocimientos, criterios, convicciones, motivaciones y actitudes de los individuos.(Lugones Botel, Pedroso Hernández, Perera Boza, & Acosta Jiménez, 2010)</p>
--	--	--	---

			<p>La reacción de los estudiantes en temas de sexualidad fue sentir vergüenza, esto evita la participación de los estudiantes cuando los docentes hablan de temas de sexualidad en las instituciones educativas, ya que sexualidad es un tema de captación y de gran interés debido a que poseen poco conocimiento acerca de salud sexual y reproductiva, los adolescentes se sienten cohibidos y temerosos a preguntar al inicio de la conversación, pero dependiendo de la confianza que el educador les transmita esta barrera se va superando poco a poco.</p>
<p>Instituciones de información acerca de salud sexual en la comunidad o sector donde vive</p>	<p>No: 153 Si : 54 No sabe: 43</p>	<p>Las instituciones educativas y de salud juegan un papel fundamental, ya que constituye la base del conocimiento acerca de salud sexual y reproductiva las cuales</p>	<p>Es necesaria una educación sexual de carácter alternativo que ofrezca a este grupo la posibilidad de elegir patrones y comportamientos en correspondencia con su forma particular de interpretar la</p>

		<p>tienen la obligación de impartir información que permita el desarrollo de las destrezas que habilitan, tanto al adolescente y al joven con conocimientos para tomar decisiones en temas de salud.. (Adela, 2010)</p>	<p>sexualidad, determinar su manera de expresarla y sentirla de forma libre, lo que permite armonizar lo individual y lo social y enriquecerla sin conflictos opuestos. (Rodríguez Cabrera, Sanabria Ramos, Contreras Palú, & Perdomo Cáceres, 2013)</p> <p>Las estrategias de información, educación y comunicación deben ser ampliadas a la comunidad en general, no sólo a través de la cátedra de salud sexual y reproductiva implementada en las instituciones educativas, sino a través de la utilización de los medios de comunicación que garanticen el acceso a aquellos espacios en los cuales se pueda difundir y reforzar el conocimiento.(De la cruz Padilla, 2009)</p>
--	--	---	--

			<p>En el área urbana y rural, respecto a una vivencia riesgosa de la sexualidad, que permitan disminuir los riesgos asociados como enfermedades de transmisión sexual, embarazos no deseados, inmadurez y falta de planeación para la constitución de una familiar, entre otros; y así poder disminuir los índices de morbilidad y mortalidad infantil. (Castañeda Porras, Gerónimo Ortega, Reyes, Segura, & Morón Duarte, 2009)</p> <p>Con respecto a las Instituciones de información acerca de salud sexual en la comunidad o sector donde vive existe una gran cantidad de estudiantes que contestaron que no, esta respuesta fue por falta de conocimiento de los adolescentes, sin tener en cuenta que las</p>
--	--	--	--

			<p>instituciones educativas y de salud son las bases fundamentales para impartir conocimiento acerca de salud sexual y reproductiva, entre otros. Debido a que en esta etapa los adolescentes sufren cambios físicos, psicológicos y sociales por ende es necesario involucrar a los padres de familia como educadores en sexualidad. Ellos son agentes de socialización al modelar actitudes y conductas que los hijos pueden aprender.</p>
<p>Acceso a las instituciones de salud para servicios de salud sexual en el último año.</p>	<p>Si porque yendo al centro de salud me pueden dar información de mi salud</p> <p>No porque me da recelo que sepan mis cosas intimas</p>	<p>La salud sexual y reproductiva constituyen una prioridad para los servicios de salud, en tanto las consecuencias de su insuficiencia traen consigo afecciones vinculadas a la regulación de la fecundidad, complicaciones en el parto, práctica del aborto, morbilidad y mortalidad</p>	<p>La mayoría de los adolescentes no acuden a las instituciones médicas por vergüenza a contestar las preguntas intimas que realizan los que forman parte del centro médico, Ya que Las instituciones de salud sexual señalan que la salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al</p>

	<p>No saben porque nunca han acudido a los servicios de un centro de salud</p>	<p>materna, infecciones de transmisión sexual, en especial el VIH /sida, infertilidad, entre otras. A su vez, esas afecciones podrían relacionarse con otros comportamientos que se expresan en estas edades tales como conductas adictivas, violentas y problemas nutricionales. (Guerrero Borrego, . 2009)</p>	<p>ejercicio de otros derechos. (Econ, Villacrés, & Henríquez, 2011)</p> <p>Salud sexual y reproductiva muchas veces aparece incomprensible para las personas o instituciones. (Dides Castillo & Pérez Moscoso, 2008)</p> <p>La atención en salud de los/las adolescentes especialmente relacionada con los aspectos de Salud Sexual y Reproductiva, representa un especial desafío para los equipos de salud e instituciones, principalmente en el campo de la bioética. (Montero V & González A, 2010)</p> <p>Los adolescentes no acuden a las instituciones de salud por recelo a que</p>
--	--	--	--

			sepan las cosas íntimas. El acceso a instituciones de salud es importante ya que todos tienen derecho a una información y atención acerca de la salud sexual. Debido a que la atención primaria de salud es un compromiso con la atención equitativa y asequible para todas las personas, que garantiza los servicios necesarios centrados en los habitantes para llevar una vida saludable y productiva. Estos servicios incluyen el acceso libre a información y prevención en salud, y dar a conocer las complicaciones que trae la actividad sexual a temprana edad.
Comodidad en las instituciones de salud frente a servicio de salud sexual y	Si, aunque creo que es un poco incómodo hablar sobre sexualidad con otra persona adulta, pero si es	En el Ecuador existen estudios realizados por el Ministerio de Salud Pública que mostraron un alto grado de satisfacción de los	Según la Organización Mundial de la Salud, “la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y Social y no solamente la ausencia de infecciones o

<p>reproductiva</p>	<p>bueno para que tengamos más orientación sobre la sexualidad.</p> <p>No me gusta hablar sobre sexualidad con gente desconocida porque es incómodo que sepan de mi vida privada.</p>	<p>usuarios y de los proveedores con la estrategia de Atención Integral de las instituciones de salud. (Gómez-Sánchez, Escandón, & Gaitán Duarte, 2009)</p>	<p>enfermedades. El goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política, o condición económica o social. (Valencia, y otros, 2010)</p> <p>La satisfacción de los usuarios con los servicios ambulatorios y hospitalarios, ha sido medida por medio de diversas encuestas, por ejemplo, la Encuesta Nacional de Salud sexual y reproductiva en el año 2008, indicaba que 81% de los usuarios de los servicios de salud en nuestro país calificaba la calidad de la atención como “buena” o “muy buena. (Olai. G, 2010)</p> <p>La inquietud por abordar el tema de la</p>
---------------------	---	---	---

		<p>experiencia de los pacientes y su satisfacción con la atención y trato en su paso por las unidades médicas de segundo y tercer niveles no es nueva. Desde la década de los noventa, la valoración de los usuarios, ha constituido un componente central en el movimiento de calidad. Desde entonces, se han desarrollado instrumentos, estrategias de recolección de datos, modelos estadísticos y computacionales sofisticados para monitorear la calidad de atención. (Díaz Bernal, 2011)</p> <p>Según los resultados obtenidos acerca de la comodidad en las instituciones de salud frente a servicio de salud sexual y reproductiva a los estudiantes no les gusta hablar sobre sexualidad con gente</p>
--	--	---

			desconocida porque es incómodo para ellos que sepan de la vida privada, esto hace que los adolescentes desconozcan acerca de su sexualidad y cómo prevenir embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual. La atención y calidad de las instituciones de salud en la actualidad ha ido mejorando ya que brindan una atención de calidad y calidez a todos los usuarios, debido a que es uno de los derechos que todas las personas tienen, con respecto a la atención en la etapa de la adolescencia dichas instituciones brindan consejería acerca de la salud sexual y reproductiva.
Métodos anticonceptivos	Preservativos Pastillas anticonceptivas y píldora del día después	La posibilidad de contar con un método seguro y fiable ha contribuido a mejorar la salud reproductiva de las mujeres de todo	No existe un método anticonceptivo ideal para uso en la adolescencia, pero tampoco existen razones médicas para negar el uso de algunos métodos

	<p>Terminar la eyaculación afuera</p> <p>lavar la zona genital al terminar la relación sexual</p> <p>Dispositivo intrauterino DIU.</p> <p>Ninguna.</p>	<p>el mundo, permitiéndole el control de su fertilidad y una adecuación del deseo reproductivo a las necesidades socioeconómicas de la pareja. (González Labrador & Miyar Pieiga, 2010)</p>	<p>anticonceptivos, El mejor método será aquel que la adolescente o la pareja escojan, una vez que hubiesen recibido una completa y detallada información, y hayan sido interrogados exhaustivamente sobre cuestiones inherentes a su sexualidad y derecho reproductivo, lo que facilitará, finalmente, que se produzca el acuerdo entre el proveedor de salud y la pareja. (Zuleta Tobón, 2008)</p> <p>Deberán tomarse en consideración también a la hora de la selección del anticonceptivo, los hallazgos del examen físico general y de la esfera reproductiva, así como aspectos no médicos, pues estos no solo van a cumplir una función de prevención del embarazo, sino también la no menos importante de prevenir el</p>
--	--	---	---

			<p>contagio de una infección de transmisión sexual. (Cruz Hernandez, 2009)</p> <p>La planificación familiar, como cualquier otro aspecto de la atención de la salud, depende de un equipo de personas aunque cada una realiza un trabajo diferente. Los médicos reconocen que el traer una criatura al mundo es una de las tareas más importantes y de más responsabilidad en el cuidado de la salud. (Quintela .S, 2010)</p> <p>La capacidad de un método anticonceptivo para evitar una gestación. Se mide habitualmente con el índice de prevalencia, que se define como el número de embarazos que presentarían teóricamente 100 mujeres que utilizaran</p>
--	--	--	---

			<p>el mismo método anticonceptivo durante un año. Se denomina eficacia teórica a la que se obtiene con el uso perfecto de cualquier método anticonceptivo, y efectividad o eficacia real a la que se obtiene en condiciones normales de uso, por la población general y en condiciones de posibles fallos de uso. (Soriano Fernández, Rodenas García, & Moreno Escribano, 2010)</p> <p>Muchos adolescentes dan a conocer que los métodos anticonceptivos ayudan a prevenir embarazos no deseados y con respecto al preservativo es el método de protección que más conocen, ya que ayuda a prevenir enfermedades de transmisión sexual, la adolescencia es una etapa muy difícil debido a que tienen</p>
--	--	--	--

			<p>mucha curiosidad a cerca de la sexualidad, en la actualidad existen muchas adolescentes embarazadas por la falta de conocimiento acerca de la utilización de los métodos y por vergüenza de acudir a un centro de salud para adquirir métodos anticonceptivos.</p>
<p>Apoyo en la creación de un plan de vida</p>	<p>Padres me apoyaron mucho.</p> <p>Mis maestros.</p> <p>Mis amigos me han ayudado a crearlo.</p> <p>Solamente yo he planificado y creado mi plan de vida.</p>	<p>El proyecto de vida es un elemento central en la etapa en que se encuentran estos adolescentes, se comienza a planificar el futuro y empiezan a elaborar ideas respecto de lo que esperan y desean hacer. (Cruzat & Aracena, 2009)</p>	<p>Proyecto de vida abre perspectivas hacia el futuro en términos de esperanzas y propuestas articuladas entre sí, tanto en los individuos como en las colectividades sociales. Este conjuga, entonces, una intención, una voluntad de superación, alguna planificación y, sobre todo, cierta capacidad de controlar el curso de la vida cotidiana. (Franco Silva & Pérez Salazar, 2009)</p> <p>No obstante, los padres se visualizan en</p>

			<p>un plano de mayor distancia, no participando de tareas ni del mundo del conocer que existe en torno a la escuela, para aquellos con altas expectativas académicas la escuela es el trampolín que permitirá a los hijos cumplir sus sueños de movilidad social. En este sentido, la creencia y aspiración de movilidad social a través de la educación, en el caso de las familias nucleares y mono parentales con apoyo de la familia extensa, posee un anclaje en los valores familiares tras generacionales y en el sistema de creencia como un factor de confianza y apoyo externo que les permite proyectarse hacia el futuro. (Rivera Neva, 2011)</p> <p>Para la elaboración de un proyecto de</p>
--	--	--	--

			<p>vida, los adolescentes se ven influenciados por el entorno más cercano, principalmente el colegio y la familia, enfatizando aspectos relacionados con la educación, el trabajo o la familia. Dependiendo de las ideas que este proyecto abarque, la paternidad va a ser sentida como discrepante a la etapa de vida, es decir, esta idea se relaciona con lo que se menciona anteriormente de una paternidad temprana, que debió ser aplazada. Además, existen ciertas tareas del desarrollo, que son parte del ciclo vital que se ven coartadas con el hecho de ser padre, y es por eso que algunos de ellos perciben restricciones y pérdidas importantes tales como pérdida de libertad.</p>
--	--	--	--

			<p>Enfocándonos en la creación del plan de vida los estudiantes dieron a conocer que reciben apoyo de sus padres ya que los padres son un pilar fundamental para orientar y corregir. Al crear un plan de vida los adolescentes se trazan objetivos y metas, al hablar de metas están profundizando a donde quieren llegar. Los adolescentes para poder llegar a esa meta no deben de haber obstáculos que el adolescente puede crear si hace un mal uso de su sexualidad.</p>
<p>Derechos de salud sexual y reproductiva en el colegio</p>	<p>A veces si se respeta nuestros derechos. Si nos respetamos en cuanto a sexualidad. No se practican los derechos en nuestro</p>	<p>Los derechos sexuales y reproductivos constituye un derecho personalísimo, es decir, una opción privada no sujeta a la voluntad de los padres quienes, si bien tienen el deber y el derecho de aconsejar a sus hijos, formarlos y</p>	<p>Los derechos de Salud sexuales y reproductivos han ido cobrando importancia creciente en los distintos foros internacionales, al hacerse patente la necesidad de que sean reconocidos y garantizados como bienes sociales que permiten la vinculación con la</p>

	<p>colegio.</p> <p>Nunca se practican.</p> <p>No sé cuáles son los derechos por eso no los practico</p> <p>.</p>	<p>educarlos de acuerdo con sus convicciones, no pueden impedirles decidir sobre el tema según sus creencias, expectativas y proyectos de vida. (Climent, 2009)</p>	<p>democracia y el ejercicio de las libertades individuales. (Herrera Juárez, 2009)</p> <p>Estos derechos también han ido cobrando importancia creciente en los distintos foros internacionales, al hacerse patente la necesidad de que sean reconocidos y garantizados como bienes sociales que permiten la vinculación con la democracia y el ejercicio de las libertades individuales.(Herrera Juárez, 2009)</p> <p>La salud sexual requiere un enfoque respetuoso y positivo hacia la sexualidad y las relaciones sexuales, así como hacia la posibilidad de tener relaciones sexuales placenteras y seguras, libres de coerción, discriminación y violencia. Para poder</p>
--	--	---	--

			<p>alcanzar y mantener la salud sexual, los derechos sexuales de todas las personas deben ser respetados, protegidos y satisfechos. (Viveros Vigoya & Gil Hernández, 2011)</p> <p>Todos tienen derecho a una salud sexual pero para esto deben cumplir con sus deberes uno de ellos es tener una salud sexual con responsabilidad, adquiriendo información de las formas de prevención y respetando las edades para realizar una actividad sexual, es decir cuando su cuerpo esté preparado psicológicamente y físicamente para ese nuevo paso de la vida de un adolescente.</p>
Conocimiento de los derechos de salud sexual y reproductiva	Si No Algunos	La adolescencia es una etapa decisiva en la vida de los adolescentes de todo el mundo. Lo	Se toma como hipótesis que el desconocimiento parcial o total de los derechos sexuales y reproductivos por

	<p>Ninguno</p>	<p>que sucede durante los años de adolescencia de un niño conforma la orientación de su vida y de su familia. En los países en desarrollo, para muchos adolescentes la llegada de la pubertad, durante la adolescencia, marca una época de mayor</p> <p>Vulnerabilidad: al abandono de su educación, al casamiento precoz, al embarazo precoz, al VIH, a la explotación sexual, a la coacción y a la violencia. (Juárez Herrera, 2009)</p>	<p>parte de Los menores de 18 años carecen de información sobre los derechos que tienen en el Sistema General de Salud y tienen dificultades de tipo geográfico, cultural y económico para acceder a ellos, la situación se agrava cuando los y las adolescentes dificultan su construcción como sujetos de derechos y la conformación de una ciudadanía plena. (Duque Noruega, 2009)</p> <p>Aunque los derechos sexuales ya no son reconocidos como tales, no son contemplados íntegramente en todas sus dimensiones, pues sufren embates desde sectores conservadores y fundamentalistas, e incluso desde esferas gubernamentales, a través de la censura. En el caso de los y las adolescentes esto</p>
--	----------------	--	--

		<p>se ha visto en las confrontaciones sobre aspectos relacionados con su educación sexual, que afecta directamente su derecho a la información científica y laica sobre sexualidad o en las condenas al ejercicio de su sexualidad, incluyendo el autoerotismo o la diversidad sexual, así como el derecho a vivir su sexualidad libres de discriminación y violencia. (Montenegro López, 2009)</p> <p>Al Cumplir los 18 años. En este umbral de edad aparece como un punto de quiebre en relación con la cobertura de la seguridad social, ya que a partir de este momento las y los jóvenes pierden sus derechos como beneficiarios del sistema de salud de sus padres, o sus responsables. (Viveros-Vigoya & Gil</p>
--	--	---

		<p>Hernández, 2009)</p> <p>Sobre los conocimiento de los derechos de salud sexual y reproductiva la mayoría de los estudiantes dieron como respuesta que si conocía sobre este tema, debido a que muchos de ellos adquirieron información en el internet o con sus amigos, suelen tener información errónea no verifica y ellos captan esa información equivocada que puede causar consecuencias extremas como son los embarazos y enfermedades de transmisión sexual. Para una buena información de educación sexual es mejor obtenerla de una persona experta en el tema ya que ellos nos darán la información adecuada y necesaria para una buena y plena salud sexual.</p>
--	--	--

Fuente.- Mural, buzón y feria expositiva realizada en los estudiantes del Colegio Consejo Provincial del Carchi. 14 de junio del 2013.

Co- investigadores.- Gabriela Trejo, Tatiana Pavón.

4.1.5 Análisis del objetivo determinar el acceso a la información y consejería con respecto a sexualidad en los estudiantes del “colegio consejo provincial” de la provincia del Carchi.

La mayoría de los adolescentes mantiene conversaciones con los padres a cerca de cambios físicos, enfermedades de transmisión sexual, lo cual implica la necesidad de sensibilizar y educar a los padres para que orienten en forma óptima sobre los temas de salud sexual y reproductiva a sus hijos, por cuanto, con frecuencia tienen dudas sobre sexualidad y acuden a sus padres debido a que les inspiran más confianza, también existen otras personas como docentes, amigos, hermanos con los cuales entablan conversaciones a cerca de la sexualidad, dejando en duda que la información que reciben por las diferentes personas especialmente de amigos/as sea errada lo cual constituye un riesgo en la educación e información sobre la salud sexual y reproductiva.

En las diferentes instituciones educativas como son los temas que se abordan en relación con sexualidad, son infecciones de transmisión sexual y el VIH, la violencia intrafamiliar y el aborto como resultado de un embarazo no deseado son temas prioritarios en el campo de la salud sexual y reproductiva. La importancia de los temas radica no solo en el valor que se le concede en las políticas de salud sexual del país, sino que, en los esfuerzos dirigidos a minimizar la incidencia, prevalencia o consecuencias de estos en la vida de las mujeres, no siempre se expresa en una reducción efectiva en las estadísticas de salud.

El proyecto de vida es un elemento central en la etapa en que se encuentran estos adolescentes, se comienza a delinear el futuro y empiezan a elaborar ideas respecto de lo que esperan y desean hacer en base a las expectativas futuras.

Los derechos de la Salud sexual y reproductivos han ido cobrando importancia creciente en los distintos foros internacionales, al hacerse evidente la necesidad de que sean reconocidos y garantizados como bienes sociales que permiten la vinculación con la democracia y el ejercicio de las libertades individuales de los a adolescente

CAPÍTULO V

5.1. Conclusiones

Luego de haber realizado el estudio sobre Salud Sexual y Reproductiva con enfoque de género en el Colegio Consejo Provincial del Carchi, tomando en consideración el análisis y discusión de resultados, se llega a las siguientes conclusiones:

1.- En atención a las características sociodemográficas de las/ los adolescentes del Colegio Consejo Provincial del Carchi se pudo determinar que el grupo en estudio se encuentra dentro del rango de edad considerando para el nivel de estudio correspondiente; destacando la presencia de la mayoría de estudiantes de género masculino.

2.- Los resultados permitieron identificar que dentro de las características sociodemográficas las/los adolescentes gozan de la participación de hogares legalmente constituidos y bien organizados, en donde sus progenitores poseen un nivel de escolaridad de tipo primario, lo que de alguna manera ha limitado en el tipo de ocupación; ubicándose la mayoría de ellos en empleos de: choferes profesionales y jornaleros, de acuerdo a su nivel de formación.

3.-En cuanto al conocimiento que poseen los/las adolescentes del Colegio Consejo Provincial del Carchi, sobre el tema de Salud Sexual y reproductiva, refiere que es muy bueno; pero al referirse a temas relacionados con: el preservativo, enfermedades de transmisión sexual, y su relación con la fertilidad, métodos anticonceptivos, principales causas de los embarazos, aborto y muerte materna, se observa en su

mayoría falta de conocimientos, lo que repercute en salud sexual y en el futuro de los adolescentes.

4.-En cuanto a factores de riesgo frente al manejo de los componentes de la política de salud sexual y reproductiva, se evidencia por parte de los/las adolescentes del Colegio Consejo Provincial del Carchi, mala conceptualización sobre la edad de inicio de una vida sexual activa ya que refieren tener una relación sexual cuando la relación sea algo seria, dejando a un lado su estado de madurez y los principios y valores morales.

5.- En relación a los factores protectores se pudo evidenciar que los/las adolescentes del Colegio Consejo Provincial, definen bien los siguientes términos: género, sexo, valores morales, planificación de un plan de vida, que los definen, pero ponerlos en práctica, pone en duda ya que, las conductas de los estudiantes dan mucho que pensar, ya que se observa que los valores están en decadencia.

6.-En referencia al acceso a consejería respecto a la sexualidad en los estudiantes del Colegio Consejo Provincial, se observó que, los/las adolescentes establecen comunicación con los padres acerca de cambios físicos y enfermedades de transmisión sexual; pero cuando tiene dudas sobre sexualidad acuden a sus amigos observando gran desconocimiento acerca de los derechos en salud sexual y reproductiva.

7.- En cuanto al acceso a la información se identificó que, el acceso a instituciones de salud para servicios de salud sexual en el último año son múltiples pero, los adolescentes no acuden a estos centros ya que refieren vergüenza y temor al tener que realizar preguntas sobre sexualidad y prefieren hablar con sus padres, igual al impartir temas de sexualidad en el colegio los estudiantes no exponen sus dudas cohibiéndose y esto afecta a su salud sexual y reproductiva, por la limitación del conocimiento.

5.2. Recomendaciones

- El colegio Consejo Provincial del Carchi y sus directivos son los responsables de planificar ciclos de conferencias dirigidas a los padres acerca de los temas relacionados con la salud sexual y reproductiva, ya que su nivel educativo en la mayoría es primario por lo cual es factible ampliar sus conocimientos para que puedan orientar a sus hijos en todas sus inquietudes y hablar abiertamente del tema.
- El colegio Consejo Provincial del Carchi, en la planificación anual deberá considerar programas educativos para tratar el tema de salud sexual y reproductiva dirigida a los/las adolescentes, con la finalidad de sensibilizar y empoderar de los conocimientos, para fortalecer la formación integral y tener personas con madurez y seguridad.
- Gestionar con él Ministerio de Salud Pública y específicamente con el Distrito de Salud del Carchi, para que se imparta temas sobre métodos anticonceptivos, ya que existe un alto nivel de desconocimiento de los métodos anticonceptivos existentes en la actualidad.
- Comprometer a los docentes del Colegio Consejo Provincial que en las diferentes cátedras se impartan temas relacionados con los valores humanos ya que es preocupante la pérdida de los mismos ya que se evidencia en las actividades diarias en todos los ámbitos.
- Involucrar a grupos juveniles de la Provincia del Carchi para que en varias actividades educativas tipo conferencias, talleres y más se reúna a padres e hijos, con la finalidad de establecer un dialogo abierto sobre temas de salud sexual y reproductiva.
- Pedir la colaboración al Colegio Consejo Provincial y Unidad operativa del área de influenza para que se haga la adquisición de dispensadores de preservativos para uso de la institución educativa, con la finalidad de prevenir a los adolescentes de embarazos no deseados.

Bibliografía

- Chacón-Quesada, T., Corrales Gonzales, D., Garbanzo Nuñez, D., & Gutierrez, J. A. (Septiembre de 2009). ITS Y SIDA en los adolescentes: Descripción, prevención y marco legal. *Medicina legal de costa Rica*, 26, 1-4.
- Chacón-Quesada, T., Corrales-González, D., Garbanzo-Núñez, D., Hernández-Sandí, A., & Lobo-Araya, A. (2009). ITS Y SIDA en adolescentes: descripción, prevención y marco legal. *Medicina Legal de Costa Rica*, 1-6.
- Hernández, D., & Conde, D. (2010). El embarazo y sus riesgos en el embarazo. *Revista Archivo MEDICO de Camaguey*, 16, 7-13.
- Lugones Botell, D. M., & Ramírez Bermúdez, D. (Lunes de Junio de 2006). Anticoncepción de emergencia en la adolescencia. (G. Trejo, Ed.) *Revista Cubana de Pediatría*, 78(2), 4.
- Rengifo-Reina, H., Córdoba-Espina, A., & Serrano, M. (Martes de Agosto de 2012). Conocimientos y prácticas en salud sexual y reproductiva de adolescentes escolares en un municipio colombiano. *Revista de Salud Pública*, 4, 1-7.
- Rodríguez Cabrera, A., Ramos, G. S., Álvarez Vázquez, L., Castañeda Abascal, I., & Rojo Pérez, N. (Julio de 2011). La gestión social como vía para mejorar la salud sexual y reproductiva de los adolescentes. *Revista Cubana de Salud Pública*, 34, 1-4.
- Uribe, I., Amador, G., & Zacarías, X. (Junio de 2012). Percepciones sobre el uso del condón y la sexualidad entre jóvenes. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 10, 1-9.
- . Camba Trujillo, N. E., & Flores Betancourt, R. G. (2010). Protección social al adulto mayor: un análisis del ordenamiento jurídico venezolano. *Gaceta Laboral*, 16, 1-5.
- (Martes de Octubre de 2011). Recuperado el Lunes de Septiembre de 2013, de <http://colegio-consejopcarchi.blogspot.com/2011/10/colegio-consejo-provincial-del-carchi.html>
- http://www.salonhogar.net/Salones/Ciencias/4-6/Cuidado_cuerpo/Indice.htm. (04 de 09 de 2013). Recuperado el miercoles de agosto de 2013, de

- http://www.salohogar.net/Salones/Ciencias/4-6/Cuidado_cuerpo/Indice.htm
http://www.salohogar.net/Salones/Ciencias/4-6/Cuidado_cuerpo/Indice.htm
Teenshealth.org. (03 de 09 de 2013). Recuperado el MARTES de SEPTIEMBRE de 2013, de teenshealth.org:
http://teenshealth.org/teen/en_espanol/mente/self_esteem_esp.html
- Adela, M. V. (2010). Principales consideraciones en la atención de salud sexual. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 75, 1-6.
- Agreda, E. A. (2008). Influencia de los padres en la educación sexual de los adolescentes. *Scielo*, http://www.scielo.org.ve/scielo.php?pid=s1316-49102008000100010&script=sci_arttext.
- Alfonso, L. M. (2010). La educación en valores en trabajadores de la atención primaria de salud en Cuba. *Scielo*.
- Aliño Santiago, M., Velasco Boza, A., Rodríguez Cárdenas, A., & Rodríguez Tahuile, V. (2008). Sexualidad y reproducción en adolescentes. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 34, 1-2.
- Alvarado, E. M. (s.f.). CONDUCTAS DE AUTOCUIDADO Y MANIFESTACIONES PERIMENOPÁUSICAS EN MUJERES DE LA COMUNA DE CONCEPCIÓN, CHILE. *Scielo*.
- Alvarez, P. S. (16 de 03 de 2010). <http://pisaal.blogia.com/2010/031601-concepto-de-genero.php>. Recuperado el 16 de 11 de 2013, de <http://pisaal.blogia.com/2010/031601-concepto-de-genero.php>:
<http://pisaal.blogia.com/2010/031601-concepto-de-genero.php>
- Angelo, H. (2011). PROYECTO DE VIDA COMO CATEGORIA BASICA DE INTERPRETACION DE LA IDENTIDAD. *IDENTIDAD INDIVIDUAL*, 17.
- Barcia, J. M., Díaz, J. R., & Carvajal, M. d. (julio - septiembre de 2009). http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252009000200013&script=sci_arttext. Recuperado el 13 de 11 de 2013, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252009000200013&script=sci_arttext:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252009000200013&script=sci_arttext

- Botta, D. O. (s.f.). <http://www.sentidodevida.humanet.com.co/pildora.htm>. Recuperado el 13 de 11 de 2013, de <http://www.sentidodevida.humanet.com.co/pildora.htm>: <http://www.sentidodevida.humanet.com.co/pildora.htm>
- Brizeida Mijares, U. d. (2008). ASESORES ACADÉMICOS:LÍDERES FORMADOS EN VALORES. *Revista Científica Electrónica de Ciencias Humanas / Scientific e-journal of Human Science Redalyc*.
- BRYANNT, R. (1993). the fertility decline in developing countries . En R. BRYANNT, *ROBEY BRYANNT* (pág. 60). american: morris .
- Cabrera, D. A. (2013). Estrategia educativa sobre promoción en salud sexual y reproductiva para adolescentes y jóvenes universitarios . *Redalyc*, 4.
- Cabrera, I. H. (28 de 08 de 2008). http://www.armoniafamiliarperu.org/docs/valores_otros.html. Recuperado el 15 de 11 de 2013, de http://www.armoniafamiliarperu.org/docs/valores_otros.html: http://www.armoniafamiliarperu.org/docs/valores_otros.html
- Cairo, L. A., & Juarez Herrea, L. A. (2009). Apropiación de derechos sexuales y reproductivos en la adolescencia: dimensiones de la ciudadanía. *Scielo*.
- Caricote Agreda, E. (2008). LOS DOCENTES Y LA EDUCACIÓN SEXUAL EN LA ADOLESCENCIA. *Revista Ciencias de la Educación*, 18, 1-5.
- Caricote Agreda, E. A. (2008). Influencia de los padres en la educación sexual de los adolescentes. *Educere*, 12, 1.
- Castañeda Porras, O., Gerónimo Ortega, N., Reyes, Y., Segura, O., & Morón Duarte, L. (2009). CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA, EN YOPAL, CASANARE, COLOMBIA, 2009. *Investigaciones Andina*, 1.11, 1-2.
- Cataño Toro, D., Restrepo, S., Portilla, N., & Ramirez, H. (Octubre de 2008). Autoestima y Sexualidad en adolescentes. *Investigaciones Andinas*, 10(16), 6.
- CHIAVEATO, A. (julio de 1994). *Administración de recursos humanos* .
- Climent, G. I. (2009). Entre la represión y los derechos sexuales y reproductivos: socialización de género y enfoques de educación sexual de adolescentes que se embarazaron. *Scielo*.

- Climent, G. I. (2009). Entre la represión y los derechos sexuales y reproductivos: socialización de género y enfoques de educación sexual de adolescentes que se embarazaron. *La ventana. Revista de estudios de género*, 3, 1-4.
- Constantino, M. J. (2008). Efectos de un programa para el mejoramiento de la autoestima en niños de 8 a 11 años con problemas específicos de aprendizaje. *Scielo*.
- Constantino, M. J., & Mayaute, M. L. (s.f.). Efectos de un programa para el mejoramiento de la autoestima en niños de 8 a 11 años con problemas específicos de aprendizaje. *Scielo*.
- Contró, M. G. (s.f.). http://www.law.yale.edu/documents/pdf/Student_Organizations/SELA09_GonzContro_PV.pdf. Recuperado el 13 de 11 de 2013, de http://www.law.yale.edu/documents/pdf/Student_Organizations/SELA09_GonzContro_PV.pdf: http://www.law.yale.edu/documents/pdf/Student_Organizations/SELA09_GonzContro_PV.pdf
- Cruz Hernandez, J. (2009). Revista Cubana de Endocrinología. *Anticoncepción en la adolescencia*, 18, 1-6.
- Cruzat, C., & Aracena, M. (2009). Significado de la Paternidad en Adolescentes Varones del Sector Sur-Oriente de Santiago. *Psykhe (Santiago)*, 15, 1-4.
- David Cataño Toro, S. A. (2008). AUTOESTIMA Y SEXUALIDAD EN ADOLESCENTES. *Scielo*.
- De Avila Aburdene, R. (2009). Escolaridad de los padres y desarrollo del menor de cinco años en la Caja Petrolera de Salud. *Revista de la Sociedad Boliviana de Pediatría*, 43, 1-5.
- Díaz Bernal, Z. (2011). La perspectiva de género y la relación médico-paciente para el problema de la infertilidad. *Revista Cubana de Salud Pública*, 55, 1-4.
- Díaz Mujica, A., Pérez Villalobos, M. V., & Mozó Cabrera, P. (2009). Expectativas educacionales hacia hijas e hijos en una escuela rural de alto desempeño. *Interamerican Journal of Psychology*, 43, 1-5.
- Dides Castillo, C., & Pérez Moscoso, M. S. (2008). INVESTIGACIONES EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE PUEBLOS INDÍGENAS EN

CHILE Y LA AUSENCIA DE PERTINENCIA ÉTNICA. *Acta bioethica*, 13, 1-3.

Domenico Ragosta, R. D. (2008). La experiencia familiar de niños provenientes de hogares intactos y hogares con sus padres separados. *Revista de psicología - Escuela de Psicología, Universidad Central de Venezuela*, 27.

Dr. CM. Celestino Vasallo Mantilla., D. (Diciembre de 2007). REVISTA HABANERA DE CIENCIAS MEDICAS. 6, 1-13.

Duque Noruega, F. M. (2009). Derechos sexuales y reproductivos en la adolescencia: *La ventana. Revista de estudios de género*, 4, 1-6.

Econ, R. L., Villacrés, N., & Henríquez, R. (2011). Sistema de salud de Ecuador. *Salud Pública de México*, 53, 1-5.

Electra González Aa, T. M. (s.f.). Comportamientos sexuales y diferencias de género en adolescentes usuarios de un sistema público de salud universitario. *Scielo*, http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872007001000005&script=sci_arttext.

Ellen, H., & Gimenez, A. L. (2008). Masculinidad y Género. *Revista Cubana de Salud Publica*, 27(2), 1-8.

Erazo B., M., Amigo C., H., De Andraca O, I., & Bustos M, P. (2011). Déficit de crecimiento y rendimiento escolar. *Patricia*, 69, 1-3.

Esquivel, I. (s.f.). *el observa todo*. Obtenido de la convivencia familiar: <http://www.elobservatodo.cl/admin/render/noticia/6833>

Favelo, R. J. (2000). FORMACION DE VALORES EN LAS NUEVAS GENERACIONES. En F. J. RAMON, *FORMACION DE VALORES EN LAS NUEVAS GENERACIONES* (págs. 89-91). LA HABANA: CIENCIAS SOCIALES.

Fernández, M. d., & Quel, S. G. (lunes de octubre de 2006). *Promoción de derechos sexuales y reproductivos* . Recuperado el miércoles de agosto de 2013, de ASAMBLEA DE MUJERES DE QUITO: http://www.grupofaro.org/ciudadanizando/propuestas/genero_web.pdf

Ferreras, M. (28 de 01 de 2012). <http://clickdemipais.com/index.php/reportajes/item/2492-el-inicio-de-la-vida>. Recuperado el 13 de 11 de 2013, de

- [http://clickdemipais.com/index.php/reportajes/item/2492-el-inicio-de-la-vida:](http://clickdemipais.com/index.php/reportajes/item/2492-el-inicio-de-la-vida)
<http://clickdemipais.com/index.php/reportajes/item/2492-el-inicio-de-la-vida>
- Figuroa Rodríguez, K. A. (2012). Análisis de los valores que construyen la identidad del mexicano. *Redalyc*.
- Franco Silva, F. J., & Pérez Salazar, L. M. (2009). PROYECTO DE VIDA Y TERRITORIO EN LA CONTEMPORANEIDAD:. *Investigación y Desarrollo, 1*, 17, 1-5.
- Gayet, C., Rosas, C. A., Magis, C., & Uribe, P. (2009). Con quién hablan los adolescentes mexicanos sobre el SIDA. *Salud Pública de México, 42*, 1-5.
- Gomez, E. (s.f.). Equidad Genero y Salud:retos para la accion. *scielo*.
- Gómez-Sánchez, P. I., Escandón, I., & Gaitán Duarte, H. (2009). Evaluación de la Atención Integral al Pos-aborto en 13 Hospitales de Colombia. *Revista de Salud Pública, 9*, 1-5.
- González A, E., Molina G, T., Montero V, A., & Martínez N, V. (2013). Factores familiares asociados al inicio sexual temprano en adolescentes consultantes en un centro de salud sexual y reproductiva en Santiago de Chile. *Revista médica de Chile, 141*.
- González Labrador, I., & Miyar Pieiga, E. (2010). Consideraciones sobre planificación familiar: métodos anticonceptivos. *Revista Cubana de Medicina General Integral, 17*, 1-4.
- GUERRA, M. R. (2008). La autoestima en los estudiantes de la mención Educación Preescolar y Primera Etapa de Educación Básica de la Escuela de Educación de la Universidad Central de Venezuela. *Scielo*.
- Guerrero Borrego, N. (. 2009). La salud reproductiva en la juventud cubana. *Ultima década, 17*, 1-7.
- Guzmán, V. (2002). LA INTITUCION DE GENERO EN EL ESTADO ECUATORIANO. *CEPAL*, 32.
- Hardyl, E., & Jimenez, A. (2001). Masculinidad y Genero. *Revista Cubana Salu Publica, 27*(2), 10.
- Harrison Santiago, C. P. (s.f.).
<http://ponce.inter.edu/html/orientacion/opusculos/AUTOESTIMA.pdf>.
Recuperado el 15 de 11 de 2013, de

- <http://ponce.inter.edu/html/orientacion/opusculos/AUTOESTIMA.pdf>:
<http://ponce.inter.edu/html/orientacion/opusculos/AUTOESTIMA.pdf>
- Hernandez, D. (2000). proyecto de vida. *Psicol.*
- Hernández, D. J. (2007). Anticoncepción en la adolescencia . *Scielo.*
- Hernández, G. (2003). *DESARROLLO HUMANO PARA MEJORAR LA SALUD Y LA EDUCACION DELAS PERSONAS EN IGUALDAD SEXO Y GENERO.* BARCELONA: PNUD.
- Herrera Juárez, A. L. (2009). Apropiación de derechos sexuales y reproductivos en la adolescencia: dimensiones de la ciudadanía. *La ventana. Revista de estudios de género, 4*, 1-4.
- Herrera, L. A. (2009). Apropiación de derechos sexuales y reproductivos en la adolescencia: dimensiones de la ciudadanía. *Scielo*, http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1405-94362009000200007&script=sci_arttext.
- Hopkins, J. (2005). VALORES MNORALES. En H. JHONS, *VALORES MNORALES* (pág. 65). ESPAÑA-MADRID: CEPEDA.
<http://definicion.de/autoestima/>. (s.f.). Obtenido de <http://definicion.de/autoestima/>:
<http://definicion.de/autoestima/>
- <http://definicion.de/equidad-de-genero/>. (s.f.). Recuperado el 13 de 11 de 2013, de <http://definicion.de/equidad-de-genero/>: <http://definicion.de/equidad-de-genero/>
- <http://es.scribd.com/doc/41349122/Que-son-los-valores>. (03 de 09 de 2013). <http://es.scribd.com/doc/41349122/Que-son-los-valores>. Recuperado el martes de agosto de 2013, de <http://es.scribd.com/doc/41349122/Que-son-los-valores>: <http://es.scribd.com/doc/41349122/Que-son-los-valores>
- <http://motivacionlaboral.galeon.com/motivacion.htm>. (5 de 9 de 20013). *MOTIVACION LABORAL*. Obtenido de *MOTIVACION LABORAL*.
- http://www.cinu.org.mx/temas/desarrollo/dessocial/poblacion/conf_pop.htm. (s.f.).
<http://www.consultoriodemujer.es/efectos-secundarios-de-la-pildora-del-dia-despues/>. (s.f.). Recuperado el 13 de 11 de 2013, de [http://www.consultoriodemujer.es/efectos-secundarios-de-la-pildora-del-dia-](http://www.consultoriodemujer.es/efectos-secundarios-de-la-pildora-del-dia-despues/)

despues/: <http://www.consultoriodemujer.es/efectos-secundarios-de-la-pildora-del-dia-despues/>

<http://www.monografias.com/trabajos904/derechos-sexuales-adolescentes/derechos-sexuales-adolescentes2.shtml>. (s.f.). Obtenido de

<http://www.monografias.com/trabajos904/derechos-sexuales-adolescentes/derechos-sexuales-adolescentes2.shtml>:

<http://www.monografias.com/trabajos904/derechos-sexuales-adolescentes/derechos-sexuales-adolescentes2.shtml>

<http://www.plannedparenthood.org/esp/temas-de-salud/relaciones/genero-e-identidad-de-genero-26530.htm>. (s.f.). Recuperado el 13 de 11 de 2013, de

<http://www.plannedparenthood.org/esp/temas-de-salud/relaciones/genero-e-identidad-de-genero-26530.htm>:

<http://www.plannedparenthood.org/esp/temas-de-salud/relaciones/genero-e-identidad-de-genero-26530.htm>

http://www.salohogar.net/Salones/Ciencias/4-6/Cuidado_cuerpo/Indice.htm. (s.f.). Recuperado el miercoles de agosto de 2013, de

http://www.salohogar.net/Salones/Ciencias/4-6/Cuidado_cuerpo/Indice.htm:

http://www.salohogar.net/Salones/Ciencias/4-6/Cuidado_cuerpo/Indice.htm

http://www.salohogar.net/Salones/Ciencias/4-6/Cuidado_cuerpo/Indice.htm. (s.f.). Recuperado el miercoles 04 de agosto de 2013, de

http://www.salohogar.net/Salones/Ciencias/4-6/Cuidado_cuerpo/Indice.htm:

http://www.salohogar.net/Salones/Ciencias/4-6/Cuidado_cuerpo/Indice.htm

http://www.saluddealtura.com/fileadmin/fotografias/archivos/Protocolo_anticoncepcion_de_emergencia.pdf. (s.f.). Recuperado el miercoles 04 de agosto de 2013, de

http://www.saluddealtura.com/fileadmin/fotografias/archivos/Protocolo_anticoncepcion_de_emergencia.pdf:

http://www.saluddealtura.com/fileadmin/fotografias/archivos/Protocolo_anticoncepcion_de_emergencia.pdf

[http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-](http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-34372008000300009&script=sci_arttext)

[34372008000300009&script=sci_arttext](http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-34372008000300009&script=sci_arttext). (s.f.). Recuperado el miercoles 04 de agosto de 2013, de [http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-](http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-34372008000300009&script=sci_arttext)

- 34372008000300009&script=sci_arttext:
http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-34372008000300009&script=sci_arttext
http://www.une.edu.ve/salud/sexualidad/anticoncep_emergencia.htm. (s.f.).
 Recuperado el miércoles de agosto de 2013, de
http://www.une.edu.ve/salud/sexualidad/anticoncep_emergencia.htm
http://www.une.edu.ve/salud/sexualidad/anticoncep_emergencia.htm
- <http://www.unicef.org/venezuela/spanish/HIGIENE.pdf>. (s.f.). Recuperado el
 miércoles de agosto de 2013, de
<http://www.unicef.org/venezuela/spanish/HIGIENE.pdf>
<http://www.unicef.org/venezuela/spanish/HIGIENE.pdf>
- Irma Climent, G. (2009). Entre la represión y los derechos sexuales y reproductivos: socialización de género y enfoques de educación sexual de adolescentes que se embarazaron. *La ventana. Revista de estudios de género*, 3, 1-6.
- Jadue J, G., Galindo M, A., & Navarro N, L. (2008). FACTORES PROTECTORES Y FACTORES DE RIESGO PARA EL DESARROLLO DE LA RESILIENCIA ENCONTRADOS EN UNA COMUNIDAD EDUCATIVA EN RIESGO SOCIAL . *Estudios pedagógicos (Valdivia)*, 31, 1-4.
- Jaime Campos Pavón, B. R. (2013). *AMIR, ENFERMERIA*. MADRID ESPAÑA: MARBAN.
- Jalisco, C. E. (s.f.). *Contar con un Proyecto de Vida, protege de las adicciones*. Jalisco, Mexico.
- Juárez Herrera, L. A. (2009). Apropiación de derechos sexuales y reproductivos en la adolescencia: dimensiones de la ciudadanía. *La ventana. Revista de estudios de género*, 4, 1-4.
- Judith Salinas C, M. B. (2008). ACTIVIDAD FÍSICA INTEGRAL CON ADULTOS Y ADULTOS MAYORES EN CHILE: RESULTADOS DE UN PROGRAMA PILOTO. *scielo*.
- Keenan, K. (5 de 9 de 2000). *Gestion del equipo humano*. Obtenido de *Gestion del equipo humano*.
- Krauskopof, D. (2008). El desarrollo psicológico en la adolescencia las transformaciones en una de cambio. *Adolescencia y salud*(1.1), 1-9.

- l Eduardo Jones, D. (2010). Diálogos entre padres y adolescentes sobre sexualidad. *Revista SCIELO*.
- L., E. G. (2010). <http://www.scielo.cl/pdf/rchog/v75n2/art02.pdf>. Recuperado el 13 de 11 de 2013, de <http://www.scielo.cl/pdf/rchog/v75n2/art02.pdf>: <http://www.scielo.cl/pdf/rchog/v75n2/art02.pdf>
- López Bombino, L. (2004). EL SABER ETICO DE AYER A HOY. En L. B. LUIS, *ESTASDO ACTUAL DE LOS VALORES DE HAYER A HOY* (pág. 246). BARCELONA: VALERA FELIX.
- Lòpez, F. (s.f.). Sexo y afectividad en personas con discapacidad. *Redalyc*.
- Lugones Botel, M., Pedroso Hernández, P., Perera Boza, O., & Acosta Jiménez, M. (2010). La consulta de ginecología infanto-juvenil en función de la educación sexual. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 15, 1.4.
- Luís Alfonso Mendoza T, M. A. (2012). http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-75262012000400006&script=sci_arttext. Recuperado el 13 de 11 de 2013, de http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-75262012000400006&script=sci_arttext: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-75262012000400006&script=sci_arttext
- Luz Marina Alonso Palacio, G. M. (2008). Autoestima y relaciones interpersonales en jóvenes estudiantes de primer semestre de la División Salud de la *Scielo*.
- M, C. (s.f.). *el hecho religioso*. Obtenido de definicion de religion: <http://webdelprofesor.ula.ve/cjuridicas/neirae/pdf/religion%201.pdf>
- M, L. (2006). El género: La construcción cultural de la diferencia sexual.
- M.Unamuno. (s.f.). *religion*. Obtenido de el concepto de religion: <http://www.xtec.cat/~mcodina3/religio/1con.htm>
- Mampa. (1995). MANUAL DE LA AUTOESTIMA. En MAMPA, *MAMPA* (págs. 95-100). MEXICO: MAPRO.
- Manríquez, M. S. (2007). Sociología de los valores y juventud. *Ultima década - Scielo*.
- Marcel, G. (s.f.). *Religion*. Obtenido de El concepto de religion: <http://www.xtec.cat/~mcodina3/religio/1con.htm>

- Mariantonia López Castro, H. F. (2008). CONSUMO DE ALIMENTOS EN NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 10 AÑOS DE EDAD. INSTITUCIONES EDUCATIVAS PÚBLICAS Y PRIVADAS. PEREIRA URBANO. 2006. *Redalyc*.
- Mariela Parajeles Reyes, M. Z. (2012). Educación sexual en la adolescencia: la vivencia de un trabajo comunal universitario. *Scielo*.
- Mario, S. M. (2008). Sociología de los valores y juventud. *Scielo*.
- Martínez Guzman, L. (2010). Mirando al Futuro: Desafíos y Oportunidades Para el Desarrollo de los Adolescentes en Chile. *Psyche (Santiago)*, 16, 1-4.
- Martinez, V. (2009). Factores familiares asociados al inicio sexual temprano en adolescentes consultantes en un centro de salud y reproductiva en Santiago de Chile. 1-9.
- Mejía O Luz Mery, O. Z. (2006). Comprensión de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes en el marco de desarrollo a escala humana. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 24, 1-8.
- Mejía O, L. M., & Ortiz Z, A. C. (2008). Comprensión de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes en el marco del desarrollo a escala humana. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 34, 1-4.
- Mendoza Castro, D., Martínez Hernández, D., & Rodríguez Fajardo, D. (Diciembre de 2009). Formación de valores ético morales en profesionales en salud. *Revista Médica electrónica*, 31(6), 5.
- Mendoza T, L. A., Arias G, M., Pedroza P, M., Micolta C, P., Ramírez R, A., Cáceres G, C., y otros. (2012). Actividad sexual en adolescencia temprana: problema de salud pública en una ciudad colombiana. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*.
- Mercer Raul, S. D. (2008). Del derecho a la identidad a las identidades. Un acercamiento conceptual al género y desarrollo temprano en la infancia. *Revista Chilena de Pediatría*, 79.
- Michellini, D. J. (2003). La ética del discurso como ética de la responsabilidad. *scielo*.
- Molina Brizuela, Y. (10 de 2010). <http://www.eumed.net/rev/cccss/10/ymb2.htm>. Recuperado el 16 de 11 de 2013, de

<http://www.eumed.net/rev/cccss/10/ymb2.htm>:

<http://www.eumed.net/rev/cccss/10/ymb2.htm>

- Molina G, T. (2008). Factores familiares asociados al inicio sexual tempranos en adolescentes consultantes en centro de salud y reproductiva en Santiago de Chile. *Revista Meddica Chilena*, 141, 1-7.
- Montenegro Lopez, A. D. (2009). Derechos sexuales con enfoque de genero. *La ventana. Revista de estudios de género*, 4, 1-8.
- Montero V, A., & González A, E. (2010). PRINCIPALES CONSIDERACIONES BIOÉTICAS EN LA ATENCIÓN EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN ADOLESCENTES. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 75, 1.
- Morales, G. (2006). ASPECTOS MORALES Y ETICOS. En M. GERMANIA, *ASPECTOS MORALES Y ETICOS* (pág. 344). MEXICO.
- Morales., B. (2011). La educación sexual debe comenzar en el hogar y continuar en la escuela. *Revista chilena de pediatría*, 82.
- Moreno Olivos, T. (s.f.). Competencias en educación. Una mirada crítica. *Revista mexicana de investigación educativa*, 15, 1-3.
- Morillo Moreno, M. C. (2009). Análisis del mercado laboral venezolano. *Fermentum*, 16, 1-4.
- Morla Boloña, R., Saad de Janon, E., & Saad, J. (2010). DEPRESION EN ADOLESCENTES Y DESTRUCCION FAMILIAR EN LA CIUDAD DE GUAYAQUIL. *REVISTA CUBANA DE PSIQUIATRIA*, 35, 1-4.
- Morrisey, G. (2009). ADMINISTRACION DE PERSONAS Y DE RECURSOS HUMANOS. *PLANEANDO CON MORRISEY*, 18-20.
- Muñoz Monroy, M. (2012). Conocimientos y comportamientos sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes. *Revista Cubana de Enfermería*, 21, 1-4.
- Nader, L. (JUEVES de ABRIL de 2005). EDAD ADECUADA PARA EL INICIO DE UNA VIDA SEXUAL ACTIVA EN LOS ADOLESCENTES. (W. H, Entrevistador)
- Normas de la convivencia familiar*. (s.f.). Obtenido de <http://www.innatia.com/s/c-organizacion-familiar/a-la-convivencia-familiar.html>:

<http://www.innatia.com/s/c-organizacion-familiar/a-la-convivencia-familiar.html>

- Nuñez Rivas, H., & Rojas Chavarría, A. (2009). Prevención y atención del embarazo en la adolescencia en Costa Rica, con énfasis en. *Revista Costarricense de Salud Pública, 14*, 1-4.
- Ochoa Cervantes, A., & Díez Martínez, E. (2009). Las aspiraciones ocupacionales en el bachillerato. Una mirada desde la Psicología Educativa. *Perfiles educativos, 31*.
- Olaiz, G, G. (2010). Evaluación de la Atención Integral Hospitalaria. *Revista de Salud Pública, 12*, 1-3.
- Olga María Fernández González, M. M.-C. (2009). ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE Y AUTOESTIMA. SU RELACION CON LA PERMANENCIA Y DESERCIÓN UNIVERSITARIA. *Scielo*.
- OMS. (05 de 2013). <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs351/es/>. Recuperado el 16 de 11 de 2013, de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs351/es/>: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs351/es/>
- OMS. (2013). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de <http://www.who.int/topics/gender/es/>
- Padilla, M. R. (2008). La salud sexual y la salud reproductiva desde la perspectiva de género. *scielo*.
- Palomar Vereá, C., & Rivera Reinoso, D. (Diciembre de 2004). Proyecto editorial de la revista de estudios de género la ventana. *Revista estudios feministas, 12*(1), 6.
- Páramo, M. d. (2011). Factores de Riesgo y Factores de Protección en la Adolescencia: Análisis de Contenido a través de Grupos de Discusión. *Terapia psicológica, 29*, 1-3.
- Páramo, P. (2010). Las representaciones de género en profesores universitarios. *Scielo*.
- Pautassi, L. (2002). EQUIDAD DE GÉNERO. En P. LAURA, *LEGISLACION PROVINCIAL Y EQUIDAD DE GÉNERO* (pág. 42). AMÉRICA LATINA: CEPAL.

- Peixoto Caldas, J. M., Fonseca, L., Almeida, S., & Almeida, L. (2012). Escuela y diversidad sexual - ¿que realidad? *Educação em Revista*, 25, 1-5.
- Pelaez Mendoza, J. (Lunes de Agosto de 2008). Salud Sexual y Reproductiva de adolescentes y jóvenes con una mirada desde la optica de los derechos humanos. *revista Cubana de Obstetricia y Ginecologia*, 34(2), 8.
- Portales , D., & Casas, L. (Noviembre de 2007). Derechos sexuales y reproductivos en la adolescencia. *Revista Chilena Derechos sexuales*, 13(2), 6.
- Prado, E. (5 de 9 de 2005). *director@epequilibrium.com*. Obtenido de *director@epequilibrium.com*.
- Q., J. R. (2007). Responsabilidad y tecnología según Hans Jonas. *scielo*.
- Quaresma da Silva, D., & Ulloa Guerra, O. (2013). Educación sexual: estudio comparativo entre escuelas en Brasil y en Cuba. *Cadernos de Pesquisa*, 42, 1-8.
- Quintela .S, M. (2010). Que saben las adolecentes a cerca de los metodos anticonceptivos y como los usan. *Revista Médica del Uruguay*, 22, 1-6.
- RELLOSO, G. (5 de 09 de 1995). *psicologia CO-BO*. Obtenido de *psicologia CO-BO*.
- reproductivos, c. d. (1993). *La salud reproductiva y Derechos reproductivos*. Obtenido de <http://www.reproductiverights>.
- Rivera Neva, M. A. (2011). Alianza Familia-Escuela: Percepciones, Creencias, Expectativas y Aspiraciones de Padres y Profesores de Enseñanza General Básica. *Psykhe (Santiago)*, 16, 1-2.
- Rodríguez Cabrera, , D., & Sanabria, D. (Enero de 2013). Salud Sexual y Reproductiva ETS. *Revista Cubana de Salud Publica*, 39, 5-9.
- Rodríguez Cabrera, A., & Luisa, A. V. (2011). Percepcion y comportamientos de riesgos en la vida sexual y reproductiva en los adolecentes. *Revista Cubana de Salud Publica*, 1-4.
- Rodríguez Cabrera, A., Sanabria Ramos, G., Contreras Palú, M. E., & Perdomo Cáceres, B. (2013). Estrategia educativa sobre promoción en salud sexual y reproductiva para adolescentes y jóvenes universitarios. *Revista Cubana de Salud Pública*, 39, 1-6.

- Rodríguez Pinto, M. S. (2009). EL CUIDADO PERSONAL DE NIÑOS Y ADOLESCENTES EN LA FAMILIA SEPARADA: CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS DE INTERESES ENTRE PADRES E HIJOS EN EL NUEVO DERECHO CHILENO DE FAMILIA. *Revista chilena de derecho*, 36.
- Rodríguez*, Lilia Anabel;. (Jueves de Enero de 1994). *DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS EN EL MARCO DE LOS*. (L. A. Rodriguez, Editor) Recuperado el Martes de Agosto de 2013, de Fondo de Población de: <http://www.decidiresunderecho.org/files/LiliaRodriguez.pdf>
- Rodríguez, A. (2008). Salud sexual y reproductiva desde la mirada de las mujere. *Revista Cubana de Salud Pública*, 32, 1.
- Rojas, E. (s.f.). *la familia*. Obtenido de convivencia y comunicacion: <http://ptobal.wordpress.com/2007/01/16/la-familia-convivencia-y-comunicacion/>
- Romos Padilla, m. (2009). La salud sexual y la salud reproductiva desde la perspectiva de género. *Revista Peruana de Medicina experimental y salud publica*, 23, 1-7.
- Rosenberg self-esteem. (junio de 2009). http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872009000600009&script=sci_arttext. Recuperado el 15 de 11 de 2013, de http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872009000600009&script=sci_arttext: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872009000600009&script=sci_arttext
- Saavedra, M. G. (Enero de 2011). *Buenastareas.com*. Recuperado el 16 de Octubre de 2013, de [Buenastareas.com](http://www.buenastareas.com): <http://www.buenastareas.com/ensayos/Factores-Protectores/1375774.html>
- Salud, M. D. (2007). POLITICA DE SALUD Y DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS. *MSP*, 18-23.
- Salud, S. d. (2007). *la secretaria*. Obtenido de http://www.alianza.salud.gob.mx/descargas/pdf/pns_v
- Sánchez, T. E. (2009). Desarrollo de la identidad de género desde una perspectiva psico-socio-cultural: un recorrido conceptual. *Pepsic*.

- Sánchez, T. E. (2009). Desarrollo de la identidad de género desde una perspectiva psico-socio-cultural: un recorrido conceptual. *Scielo*.
- Silvana Estefo Agüero, T. P. (2010). ENFERMERÍA EN EL ROL DE GESTORA DE LOS CUIDADOS. *Scielo*.
- Soriano Fernández, H., Rodenas García, L., & Moreno Escribano, D. (2010). Criterios de Elegibilidad de Métodos Anticonceptivos. Nuevas Recomendaciones. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 3, 1- 4.
- Stern, C., Fuentes-Zurita, C., Lozano Treviño, L. R., & Fenneke, R. (2009). Masculinidad y salud sexual y reproductiva: un estudio de caso con adolescentes de la Ciudad de México. *Salud Pública de México*, 45.
- Tejada Lagoneli, M. (Junio de 2010). Evaluacion del autoestima en un grupo de escolares. *Revista Cubana sobre el autoestima*, 16(1), 7.
- Tomás Aznar, C., Aznar (, M., & Esteban, A. (2010). ANALISIS JURIDICO SOCIAL DE LAS PERSONAS. *REVISTA CUBANA*, 33, 1.4.
- Toro, E. N. (2011). <http://www.slideshare.net/bLaCkTeArS01/planificacin-familiar-11344687>. Recuperado el 16 de 11 de 2013, de <http://www.slideshare.net/bLaCkTeArS01/planificacin-familiar-11344687>: <http://www.slideshare.net/bLaCkTeArS01/planificacin-familiar-11344687>
- Torriente Barzaga, N., Diago Caballer, D., Rizo Vázquez, A. C., & Menéndez López, L. R. (2010). Conocimientos elementales sobre educación sexual en alumnos de una escuela secundaria básica urbana. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 3, 1-5.
- Unicef. (2009). *La Adolescencia*. Obtenido de http://www.unicef.org/mexico/spanish/ninos_6879.htm
- UNICEF. (2010). GUIA METODOLOGICA PARA APLICAR EL ENFOQUE DEL GENERO. En UNICEF, *GUIA METODOLOGICA PARA APLICAR EL ENFOQUE DEL GENERO* (pág. 59). MEXICO: CIMAC.
- V., A. M. (2011). Educación sexual: un pilar fundamental en la sexualidad de la adolescencia. *Scielo*.
- Valdés Cuervo, Á. A., & Aguilar Escalante, J. (2011). Desempeño Académico en Hijos de Padres Casados y Divorciados. *Revista Mexicana de Orientación Educativa*, 1.8, 1-7.

- Valencia, C. P., Canaval, G. E., Molina, A. P., Caicedo, H. A., Serrano, L. M., 1
Valencia, R., y otros. (2010). Servicios amigables para jóvenes: Construcción
conjunta entre jóvenes y funcionarios. *Colombia Médica*, 41, 1-3.
- Valenzuela Rivera, E., & Lidia, C. B. (2009). Derechos Sexuales y Reproductivos:
Confidencialidad y VIH/SIDA en adolescentes. *Acta Bioetica*, 1-11.
- Valle, U. d. (Octubre de 2012). *univalle.edu.co*. Recuperado el 16 de Octubre de
2013, de [univalle.edu.co:
http://saludocupacional.univalle.edu.co/factoresderiesgoocupacionales.htm](http://saludocupacional.univalle.edu.co/factoresderiesgoocupacionales.htm)
- Villalobos Guevara, A. M. (2009). La problemática de la familia de hoy.
Adolescencia y Salud, 1, 2.
- Villalobos Guevara, A. M. (2009). La problemática de la familia de hoy.
Adolescencia y Salud, 23, 1-6.
- Villarreal Guevara, M. G., López Camacho, E., Bernal, P., Escobedo, J., & Valadez,
L. (2009). Rendimiento académico de alumnos de secundaria beneficiarios
del Programa Oportunidades en comunidades rurales y semiurbanas de
Chiapas y Nuevo León. *Región y sociedad*, 21.
- Viveros-Vigoya, M., & Gil Hernández, F. (2009). ¿Educadores, orientadores,
terapeutas? Juventud, sexualidad e intervención social. *Cadernos de Saúde
Pública*, 22, 1-5.
- Yolanda Escalante, K. B.-H. (2011). Relación entre actividad física diaria, actividad
física en el patio escolar, edad y sexo en escolares de educación primaria .
Revista Española de Salud Pública - scielo.
- Zuleta Tobón, J. J. (2008). Anticoncepción: ¿cuál método seleccionar? *Iatreia*, 21, 1-
2.

ANEXOS

ANEXO 1

Réplica de la actividad educativa del macro proyecto de salud sexual y reproductiva en las parroquias San Antonio de Ibarra y Zuleta

El título del Proyecto en que se participó fue: Proyecto de participación comunitaria en la salud intercultural Club de Adolescentes de, San Antonio y Zuleta

Es así que el MSP, CTB y PSAS mediante el proyecto “participación Comunitaria en la Salud Intercultural con los Clubs de Adolescentes”, pretende apoyar a la implementación de la participación comunitaria y el eje intercultural que expresa el Modelo de Atención del país. Uno de los temas a ser abordados en el Proyecto mencionado, y realizado con adolescentes de, San Antonio y Zuleta, es Salud Sexual y Reproductiva con enfoque de género, es común al del Macro Proyecto de investigación que se viene realizando en la Universidad Técnica del Norte y que forma parte del requisito para obtener el título de Licenciatura en Enfermería. Es importante mencionar que el trabajo se fundamenta en la aplicación de una metodología lúdica, que permite la expresión oportuna y libre de los adolescentes con respecto a temas tratados como tabú.

El macro Proyecto se desarrolló en instituciones educativas, dos en Ibarra y una en el Carchi, en la población adolescente.

Además se realizó una dinámica de grupo lo que se expuso, fue ponerse en puesto de un personaje determinado, a todos y cada uno de los chicos del grupo y expresar lo que siente en su posición, por ejemplo: él mejor amigo le cuenta que es homosexual, una chica que el novio le pide tener relaciones sexuales, etc. El sociodrama se desarrolló con cinco voluntarios del grupo de jóvenes, representaron a una joven embarazada a quien su novio le da la espalda, su madre no tiene buenas

relaciones con la chica, una amiga que le dice dónde acudir para “sacarse el niño”, un personal de salud corrupto, con quien en su intervención la niña muere. Al final del sociodrama, se realizan comentarios al respecto y demuestra cómo puede haber desinformación y que hay que comunicar claramente y saber con quién comunicarse, luego se expresa la inquietud de saber sobre la píldora del día después, a la misma que se dio la respuesta, por las estudiantes de enfermería.

Anexo 2

Fotos relatorias

Fotografías de la realización de las diferentes actividades de la investigación











