



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 NACIONAL CONSEJO
PROVINCIAL DEL CARCHI DEL SEGUNDO AÑO DE BACHILLERATO A
ABRIL-DICIEMBRE 2013.

CO-INVESTIGADORES: CHALACÁN ERAZO ARMANDO XAVIER
ERAZO MADRUÑERO JESSICA VALERIA

TUTOR DE TESIS: DR. DARWIN JARAMILLO

IBARRA, DICIEMBRE DEL 2013

Resumen.

En esta investigación se procedió a realizar un análisis sobre la Influencia de la Educación en Salud Sexual y Reproductiva con enfoque de género, en jóvenes adolescentes pertenecientes al Colegio Concejo Provincial de la Ciudad de Tulcán. El presente trabajo busca introducir la categoría de género en el análisis de los procesos en el campo de la salud sexual y reproductiva en los y las adolescentes, pues la considera un aporte valioso para develar una serie de componentes que, aunque están estrechamente relacionados con las categorías de clase o etnia, tienen una capacidad de explicación de la realidad.

Es una investigación de tipo cualitativo y de acción participativa, por cuanto se identificó y analizo las condiciones socioculturales y el grado de conocimiento de las estudiantes objeto de estudio. En el proceso de la investigación se desarrolló una casa abierta, que tuvo lugar en el Colegio Nacional Consejo Provincial de la Ciudad de Tulcán. La intervención educativa consistió en realizar una serie de talleres con temas

relacionados sobre los derechos sexuales y reproductivos en adolescentes. Los temas seleccionados permitieron no solo conocer los derechos sexuales y reproductivos, sino también como buscar el fortalecimiento de la autoestima, consolidar estilos de vida saludable y regular la fecundidad dentro de un proyecto de vida como referencia.

La población de estudio fue de 350 estudiantes legalmente matriculados en la unidad educativa en donde sus edades oscilan entre 13 a 18 años, la muestra correspondió a 213 estudiantes que participaron en la casa abierta, con la finalidad de recabar información para la cual se utiliza las entrevistas personales, murales, buzón de ideas y socio drama. En los establecimientos educativos no se impartir información adecuada sobre salud sexual y ETS, por lo que se pudo concluir que la educación sexual en instituciones educativas no es tan satisfactoria para confirmar que los adolescentes se encuentran capacitados de acuerdo al tema.

Summary.

In this research, we proceeded to conduct an analysis on the Influence of Education in Sexual and Reproductive Health with gender in young adolescents belonging to the Consejo Provincial College City of Tulcán. This paper seeks to introduce the category of gender in the analysis of the processes in the field of sexual and reproductive health in adolescents, it is considered a valuable contribution to unveil a series of components, which, although closely related categories of class or ethnicity, have an ability to explain reality. It is a qualitative research and participatory action, because it was identified and analyzed the sociocultural and the degree of knowledge of the students under study. In the process of research open house, held at the Provincial the Consejo Provincial College City of

Tulcán developed. The educational intervention consisted of a series of workshops on topics related to sexual and reproductive rights in adolescents. The selected topics allowed not only meeting the sexual and reproductive rights, but also seeking to strengthen self-esteem, build healthy lifestyles and fertility control within a life project reference. The study population was 350 students legally enrolled in the educational unit where their ages range from 13 to 18, the sample consisted of 213 students who participated in the open house, in order to obtain information, which is used for the personal interviews, murals, voice ideas and socio drama. In educational establishments, do not provide adequate information on sexual health and ETS, so it could be concluded that sex education in educational institutions is not as satisfying to confirm that adolescents are trained according to the theme.

Introducción.

La salud sexual y la salud reproductiva de las y las adolescentes han emergido como campos de atención a tener en cuenta en las políticas y programas de salud. Esto expresaría una preocupación oficial por el bienestar integral de los y las adolescentes, al reconocer a la sexualidad y reproducción como dimensiones importantes por ser satisfechas para la realización personal, en especial de las mujeres, de regular y controlar su propia fecundidad afecta la salud y el bienestar de las personas directamente involucradas, y no tener la posibilidad de decidir libremente sobre este campo constituye una violación a los derechos humanos.

La salud sexual y la salud reproductiva con enfoque de género, siendo elementos tan importantes, los derechos humanos y, en general, de bienestar y de desarrollo social, no siempre tuvieron la relevancia que han alcanzado en la actualidad. Esta trascendencia, más bien, es el resultado de un largo proceso de cambio de creencias y paradigmas

socioeconómicos y culturales, gestado por diversos movimientos sociales.

En los acuerdos del CIPD, el concepto de salud reproductiva abarca no sólo la ausencia de enfermedades, sino que fundamentalmente está referido a un estado de bienestar físico, mental y social de la persona en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo, sus funciones y procesos.

Para lograr ese estado general de bienestar en el campo de la reproducción se señala que, los y las adolescentes, deberán tener el derecho a ser informados sobre diversos métodos de planificación familiar y acceso a ellos.

También tener derecho a recibir servicios adecuados de atención de la salud que garanticen embarazos y partos sin riesgos e hijos sanos.

Se recomienda que los servicios de salud reproductiva vayan más allá del asesoramiento de la anticoncepción, debiendo abarcar la atención prenatal, al parto y al post-parto, interrupción del embarazo en los lugares donde no sea proscrito o prevención de aborto y el tratamiento de sus consecuencias.

El enfoque de género nos permite poner en evidencia las relaciones jerárquicas y de poder que se establecen entre los a las adolescentes los diversos mecanismos que utiliza el sistema de dominación masculina para perpetuar estas relaciones lo cual frecuentemente se ha ignorado, y la manera cómo estas actúan junto con otras variables, tanto en la situación de salud de las poblaciones como en el accionar de los sistemas de salud.

Objetivos.

Objetivo General.

Analizar la Influencia de la Educación en Salud Sexual y Reproductiva con enfoque de género en jóvenes adolescentes del segundo año de bachillerato A del Colegio Consejo Provincial de la Ciudad de Tulcán.

Objetivos Específicos.

- Identificar las características sociodemográficas de la población objeto de estudio.

- Determinar el conocimiento de los jóvenes adolescentes en los componentes de la política de salud sexual y reproductiva teniendo en cuenta que conoce, que sabe y que practica en el Colegio Consejo Provincial de la ciudad de Tulcán.
- 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.

Metodología de la Investigación.

Tipo de Investigación.

La investigación es de tipo cualitativo, con enfoque investigación, acción, participación, se parte de un diagnóstico inicial para intentar fortalecer conceptos y de esta forma facilitar una solución a 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 los líderes 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.

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.

Se apoyará con metodología lúdica cada taller, así como también se

formara un comité de educación sexual en la Unidad Educativa, se organizaran mesas de trabajo en cada Institución Educativa para analizar el proyecto, metodología, avances, logros alcanzados y sostenibilidad del proyecto.

Enfoque Crítico Social.

Según Boladeras (1996) el conocimiento, entendido por Habermas, es el conjunto de saberes que acompañan y hacen posible la acción humana. Para Habermas el positivismo ha desplazado al sujeto cognoscente de toda intervención creativa en el proceso de conocimiento y ha puesto en su lugar al método de investigación.

Habermas (1988) sostiene que una ciencia social empírico-analítica sólo puede proporcionarnos un control técnico de ciertas magnitudes sociales, pero la misma es insuficiente cuando nuestro interés cognoscitivo apunta más allá de la dominación de la naturaleza; el mundo social es un mundo de significados y sentidos y la ciencia social positivista se anula a sí misma al pretender excluirlos de su

análisis. Es de este rechazo al positivismo es donde nace el interés por desarrollar su propia teoría del conocimiento, la cual será, una teoría de la sociedad.

Habermas (op.cit.) parte de un esquema de dos dimensiones para entender la sociedad en su desarrollo histórico: una dimensión técnica que comprende las relaciones de los seres humanos con la naturaleza, centradas en el trabajo productivo y reproductivo; y una dimensión social que comprende las relaciones entre los seres humanos, centrada en la cultura y en las normas sociales.

Habermas (1994) demostró que los objetos de conocimiento se constituyen a partir del interés que rija la investigación. El sujeto construye a su objeto de estudio a partir de los parámetros definidos por un interés técnico o un interés práctico; además, de la experiencia que se tenga de él, el lenguaje en que esa experiencia se exprese y el ámbito en que se aplique la acción derivada de dicho conocimiento.

A diferencia de la transmisión de conocimientos en materias como

Historia o Geografía, la educación en sexualidad parte del reconocimiento del sujeto, de su cuerpo y de sus sentimientos. Considera que el cuerpo es mucho más que una máquina que contiene nuestra razón, que el cuerpo nutre nuestra experiencia cotidiana, es un espacio de experiencia y de expresión de nuestros sentimientos y emociones, es también una fuente de sensaciones muy distintas entre sí (que van del dolor al placer) pero que son, todas ellas, importantes en la construcción de nuestra subjetividad y de nuestra ciudadanía, en la medida que podamos comprenderlas.

Educación en sexualidad es, por tanto, una forma de apreciar que la vida sucede en un cuerpo y que, como seres humanos, podemos también entender, analizar y cuidar lo que sucede con nuestros cuerpos, como parte del desarrollo integral de nuestra ciudadanía y nuestras relaciones. De tal modo, educar en sexualidad implica tanto ofrecer conocimientos para la prevención de embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual, como formar en valores, sentimientos y actitudes positivas frente a la sexualidad.

Una formación así concebida deberá incluir entre sus objetivos ofrecer información adecuada y veraz sobre aspectos vitales de la sexualidad, como forma de relación entre las personas, así como también orientar hacia el acceso a los recursos de salud pública que permitan vivir la sexualidad de forma responsable, plena y segura.

Educación en sexualidad implica por tanto entender que, con frecuencia, ha operado el silencio o la omisión en cuestiones tan importantes en la vida de las personas como lo es su relación con el propio cuerpo y con las demás personas. Que esta omisión tiene efectos diferenciales para distintos adolescentes y jóvenes, que en el contexto de las desigualdades sociales, regionales y culturales observables en nuestro país, muestran que existen también diferencias en los niveles de embarazo y maternidad, en los modos en que esto se vive, y en los riesgos asociados a ello, para adolescentes de distintas regiones, entornos socio-culturales o que provienen de familias con distintos niveles de ingresos. La educación, entonces, puede operar como una de las instituciones que

contribuya a equiparar las oportunidades de acceso a información y recursos de los adolescentes de todo el país.

Se parte, entonces, del supuesto que la educación en sexualidad constituye una práctica constante que, de manera intencionada o no, desarrollan actores diversos como los padres y madres, los educadores, los profesionales de la salud, entre otros. Sin embargo, al Estado le corresponde la responsabilidad de igualar las oportunidades de acceso a información de calidad y a recursos efectivos a los niños, niñas y adolescentes de todo el país. Es un derecho que tienen los chicos del país, una responsabilidad de los adultos y una obligación del Estado.

Para ello, se requiere impulsar una educación en sexualidad que pueda ser abierta, mediante macro proyectos innovadores y llamativos con políticas actualizadas plasmando en forma respetuosa de las ideas y opciones de los alumnos y alumnas, y que promueva tanto el conocimiento intelectual y la transmisión de información científica y confiable acerca de la prevención de riesgos y

de embarazos tempranos, como la construcción paulatina de actitudes, sentimientos, valores y habilidades para el ejercicio de una sexualidad sana, segura, responsable y sin riesgos.

Es por esto que este Macro proyecto fue de gran utilidad para ver la cosmovisión de los y las adolescentes frente a la sexualidad. Además que aporta información útil y verás que contribuirá en algo a solucionar los tabúes en los cuales se ven los adolescentes.

Procedimiento de la Investigación.

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.

La presente investigación tiene un diseño cualitativo, por cuanto se identificó y analizo las condiciones socioculturales y el grado de conocimiento de las estudiantes objeto de estudio. En el proceso de la investigación se desarrolló una casa abierta, que tuvo lugar en la ciudad de Tulcán, el día viernes 14 de junio del presente año en el Colegio Nacional Consejo Provincial de la Ciudad de Tulcán. La intervención educativa consistió en una serie de talleres, que se cumplieron con los estudiantes del primer año de bachillerato, 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 como 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.

Población y Muestra.

La población de estudio y sujeta a observación estuvo integrada por los estudiantes legalmente matriculados en la Unidad Educativa Consejo Provincial de la ciudad de Tulcán en el periodo lectivo 2012-2013, correspondientes al primer año de bachillerato, sus edades oscilan entre los 13 a 18 años de edad provenientes de las áreas rurales y urbanas de la provincia de Imbabura.

La población está conformada por 350 estudiantes de los primeros años de bachillerato, la muestra representativa que se eligió de todos los cursos fue de 213 estudiantes

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
- Socio drama

Categorización de resultados.

La categorización de resultados es un procedimiento que permite clasificar conceptuar o codificar un término o expresión de forma clara que no se preste para confusiones a los fines de determinada investigación.

Los instrumentos utilizados fueron el mural que consistió en papelotes, mismo que contenían preguntas que a continuación se detalla minuciosamente en el siguiente cuadro.

Tabla 1 Categorización de los datos sociodemográficos.

3.7.1 Categorización: Identificar las características sociodemográficas de la población objeto de estudio.				
CATEGORIAS	DEFINICION	SUBCATEGORIA	PREGUNTA ORIENTADORA	FUENTE
Identificar características socio demográficas de los estudiantes del colegio “Consejo Provincial” de la provincia del Carchi.	Las características socio demográficas 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> <p>¿Nivel educativo?</p> <ul style="list-style-type: none"> • PADRE: • MADRE: <p>¿Se encuentra en actividad?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ocupación: <p>DE LA FAMILIA:</p> <p>Con quien vive...</p>	<p>Mural</p> <p>Buzón</p> <p>Entrevistas personales</p> <p>Fichas estudiantiles</p>

Fuente: Datos obtenidos de las técnicas e instrumentos aplicados en el Colegio Nacional Concejo Provincial de la provincia del Carchi. Realizado por co-investigadores: Xavier Chalacán, Valeria Erazo. 2013

Tabla 2 Categorización para obtener el Nivel de Conocimientos sobre los Componentes de la Política de Salud Sexual y Reproductiva.

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.

CATEGORIAS	DEFINICION	SUBCATEGORIA	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 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.	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)? • ¿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? 	<p>Mural</p> <p>Buzón</p> <p>Entrevistas personales</p>

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: Xavier Chalacán, Valeria Erazo. 2013

Tabla 3 Categorización para datos de factores protectores y de riesgo.

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.

CATEGORIAS	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 bienestar. (Saavedra, 2011). 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)	Derechos sexuales y reproductivos	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuándo considera que es oportuno iniciar una vida sexual activa? 	Mural
		Genero	<ul style="list-style-type: none"> • Consideras que la palabra género y sexo significan lo mismo: • Consideras que en nuestra comunidad y diario vivir se aplica el principio de equidad de género: 	Buzón
		Valores	<ul style="list-style-type: none"> • Los valores morales para ti son: • Si comparamos tiempos anteriores con el presente crees que los valores han: 	Entrevistas personales
		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: Xavier Chalacán, Valeria Erazo. 2013

Tabla 4 Categorización de datos de acceso de a la información.

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.

CATEGORIAS	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 tema, es la que más se siente confundida y con temores y por eso sería una población vulnerable ante la sociedad.	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 duda sobre sexualidad, ¿a quién recurres para que te explique? • En tu colegio, ¿se tratan temas de sexualidad? • 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.? • ¿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 	<p>Mural</p> <p>Buzón</p> <p>Entrevistas personales</p>
	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.

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 ayudante en la creación de tu plan de vida?
- 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: Xavier Chalacán, Valeria Erazo. 2013

Análisis y Discusión de Resultados Obtenidos.

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 casa abierta, misma que fue formulada en base a dichos objetivos, los mismos que analizan: características sociodemográficas, niveles de conocimientos en sexualidad, factores protectores y factores de riesgo en la sexualidad y el acceso que tienen los jóvenes a la información y consejería en cuanto a sexualidad. En el proceso de la investigación se desarrolló una casa abierta, que tuvo lugar en el Colegio Nacional Consejo Provincial de la Ciudad de Tulcán, el día viernes 14 de junio del presente año. La intervención educativa consistió en una serie de talleres, que se cumplieron con los estudiantes del primer año de Bachillerato, 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 como 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.

Ilustración 1. Cuadro semántico de características sociodemográficas de los estudiantes del segundo año de bachillerato A del Colegio Consejo Provincial de la Provincia del Carchi



Fuente: Datos obtenidos de las técnicas e instrumentos aplicados en el colegio nacional Concejo Provincial de la provincia del Carchi. Realizado por co-investigadores:
Xavier Chalacán, Valeria Erazo. 2013

Análisis Global de las características Socio-Demográficos.

Al desarrollar el análisis de las características sociodemográficas se encontró que la población adolescente objeto de estudio, se encuentra entre las respectivas edades de 13 a 18 años; los estudiantes son de ambos sexos masculina y femenina, predominando la población masculina, en la mayoría de los padres de los adolescentes son casados , con educación primaria y viven en su mayoría con ellos.

Existe la tendencia que los adolescentes tengan problemas en su salud sexual y reproductiva incluso a iniciar las relaciones sexuales en edades cada vez más tempranas, es evidente que la edad, escolaridad y género de los adolescentes, también el nivel de educación y estado civil de los padres, influyen directamente en el comportamiento de los adolescentes, ya que por la falta de información, cuidado y orientación por parte de los padres o profesores en el colegio, son más propensos a cometer errores y en algunos casos es por curiosidad o por influencia de personas allegadas a

ellos que experimentan situaciones que afectan a su salud.

Los adolescentes investigados tienen muy en cuenta que esta etapa de la adolescencia es en donde se producen muchos cambios físicos, conductuales, emocionales, etc. Muchos de ellos expresaron que conocen las temáticas impartidas y están de acuerdo que según la edad se puede adquirir conocimientos sobre sexualidad, salud sexual, derechos sexuales, anticoncepción y ETS.

Los adolescentes no tienen presente las consecuencias que puede ocasionar el inicio de las relaciones sexuales, entre las que se citan, la posibilidad real del embarazo y la adquisición de ITS; sin embargo, conocen la edad más adecuada para la maternidad y los métodos anticonceptivos más conocidos, además de tener información sobre las infecciones más frecuentes y la forma de evitarlas.

De la misma forma se consideró que los adolescentes, a pesar de tener conocimientos sobre salud sexual, no

los ponen en práctica al enfrentar su sexualidad de acuerdo con las características propias de esta etapa de la vida.

En las instituciones educativas deben dar a conocer los temas sobre sexualidad que interesan a los jóvenes y también ofrecer vías preferenciales para obtener información al respecto ya que en el estudio que realizamos se demostró que la escolaridad influye mucho a la captación y mejor entendimiento sobre educación sexual. A través de la interacción escuela, familia, centros de salud, podríamos establecer vínculos que permitan planificar, organizar y ejecutar programas de educación sexual en las escuelas y la comunidad. El grupo escolar en el que se desenvuelve el adolescente ejerce gran influencia, y su conducta va a estar altamente influenciada a la hora de tomar decisiones, además este constituye una vía de transmisión de normas comportamientos y valores, que en ocasiones es más influyente que la propia familia.

Con respecto al género, es evidente que los mitos y falsas creencias llamadas estereotipos de género, que

manejan los y las adolescentes repercuten en forma negativa en su noción sobre la sexualidad, pareja, comunicación y protección de su salud.

Los estereotipos de género se encuentran formados implícita y explícitamente en las/los adolescentes desde su núcleo familiar y alimentan las creencias negativas que rigen su comportamiento sexual. La educación sexual que considere la perspectiva de género y la perspectiva de derechos partiría del análisis crítico de los estereotipos que han llevado a cristalizar ciertas expectativas respecto a los roles y comportamientos de hombres y mujeres.

La mayoría de los estudiantes de esta unidad educativa son hijos de padres legalmente casados con posibilidades inestabilidad en el funcionamiento familiar, lo que es un factor significativo para la formación del individuo y propiciar el desarrollo de una sexualidad responsable y placentera. Al explorar los conocimientos de los estudiantes, se obtuvo un nivel de Conocimiento general evaluado de bueno. En su mayoría consideran la sexualidad

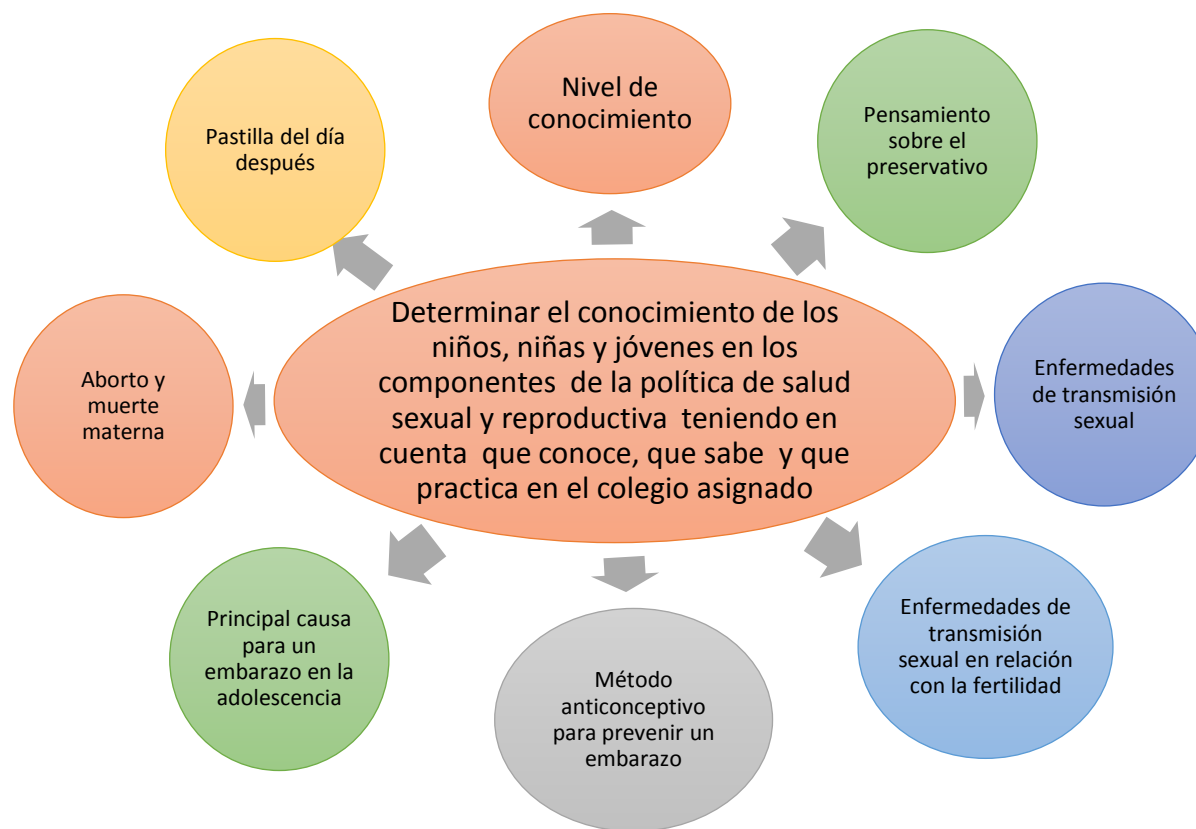
relacionada con el sexo biológico, no la ven como un aspecto de la personalidad que tiene sus componentes biológico, psicológico y social.

En los grupos focales también se encontró que conciben la sexualidad por sus características biológicas. Esto refuerza la necesidad de trabajar sobre ello para que se tenga un concepto adecuado de la misma. También nuestros resultados son concordantes con otros estudios que muestran que los adolescentes que viven en familias numerosas están en mayor riesgo de experimentar actividad sexual, ya que el mayor número de hijos puede limitar el tiempo para monitorear su comportamiento, especialmente cuando estos son adolescentes.

El impacto de los padres es decisivo en la convivencia con el

adolescente ya que puede llevar un sinnúmero de consecuencias al romper el vínculo familiar por lo que es necesario tener una familia digna para el adolescente que se encuentra conformada de padre madre y hermanos. También se encontró que el no vivir con los padres, el compartir poco o ningún tiempo con la madre o el padre, el no recibir educación sexual por parte de la madre se hallan asociados al inicio de una vida sexual sin conocimientos y por ende a contraer problemas en su salud sexual. Los hijos de padres que ejercen mayor control y supervisión, se demostró que ellos establecen límites y reglas a cerca de las actividades de noviazgo, presentan mayor probabilidad de llevar una buena salud sexual relacionando con su edad.

Ilustración 2. Cuadro semántico del conocimiento de los jóvenes Adolescentes 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 segundo año de bachillerato del Colegio Consejo Provincial de la Provincia del Carchi.



Fuente: Datos obtenidos de las técnicas e instrumentos aplicados en el colegio nacional Concejo Provincial de la provincia del Carchi. Realizado por co-investigadores: Xavier Chalacán, Valeria Erazo. 2013

Análisis Global del conocimiento de los componentes de la política de salud sexual y reproductiva.

La promoción de la salud constituye un proceso que abarca las acciones dirigidas principalmente a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos y grupos, así como las encaminadas a modificar las condiciones sociales y ambientales, con el fin de mitigar su impacto en la salud pública e individual. El fin último de dichas acciones es propiciar espacios saludables donde los diferentes actores involucrados participen responsablemente en el mantenimiento y mejoramiento de su bienestar.

La promoción de salud cumple sus objetivos mediante una variedad de actividades encaminadas a fomentar comportamientos y estilos de vida saludables. Se centra en las elecciones y responsabilidades personales y en el cambio social del medio. Utiliza una variedad de estrategias complementarias como la comunicación y educación para la salud, la participación comunitaria y el empoderamiento social, las políticas públicas y la abogacía. De ahí que se

plantee que ambas se vuelven, cada vez más, un binomio inseparable, por encima mismo de los propios medios, técnicas e instrumentos empleados, y esto fortalece, enriquece y modifica, en forma consciente e informada, conocimientos, actitudes o comportamientos a favor de la salud.

Entre los principales resultados de la investigación se encontró que los conocimientos de los adolescentes con respecto a salud sexual y reproductiva son adecuados y que estos conciernen con los comportamientos de cada uno de los jóvenes. Una sexualidad responsable implica relaciones sexuales más tardías y no el inicio a edades más tempranas y matrimonios más tardíos, de alguna manera se pone de manifiesto el papel de la familia en la educación sexual de los adolescentes, pues buena parte del grupo estudiado obtuvo la información de sus padres.

Para muchos adolescentes el preservativo es considerado como un método anticonceptivo o método de

barrera que se utiliza durante una relación sexual la que evita los embarazos no deseados, es además el único método efectivo para prevenir el contagio de Infecciones de Transmisión Sexual, sin embargo no se lo usa regularmente porque existen mitos en su contra, para los jóvenes, es importante que el uso del condón no interfiera con el placer y que su compra no sea un problema, mientras que para las mujeres es importante que la seguridad les proporciona su uso, el uso del condón será más probable con una pareja ocasional que con una pareja estable.

Las enfermedades de transmisión sexual pueden ocasionar un sinnúmero de alteraciones y complicaciones en la salud, uno de los principales factores es el de la infertilidad tanto en hombres como en mujeres, los podemos prevenir si se lleva una vida sexual responsable, teniendo relaciones sexuales con protección, tener una pareja sexual estable, las enfermedades de transmisión sexual, generan muchos problemas de salud en todas las edades siendo los adolescentes el grupo más vulnerable porque se exponen con más frecuencia

a los factores o conductas de riesgo, también pueden perjudicar la salud reproductiva y ocasionar infertilidad en las parejas. Las causas que llevan a las adolescentes a embarazarse son problemas con respecto a la falta de la comunicación familiar, también existen otros factores que tienen que ver con la pobreza, la falta de información y abusos; mientras que otras están encaminadas por la dependencia emocional, la baja autoestima, la inseguridad, el sentimiento de vulnerabilidad y la drogo dependencia, a que a temprana edad inician una vida sexual activa, otros factores que determinan los embarazos en adolescentes pueden variar de acuerdo a las características socioculturales de las diversas poblaciones, la mortalidad materna sigue siendo una de las causas principales de deceso en las jóvenes adolescentes, principalmente debido a abortos.

El aborto si puede causar una muerte materna, por la falta de conocimientos o de información, las adolescentes no están totalmente preparadas para tener hijos por lo que buscan lugares clandestinos que son

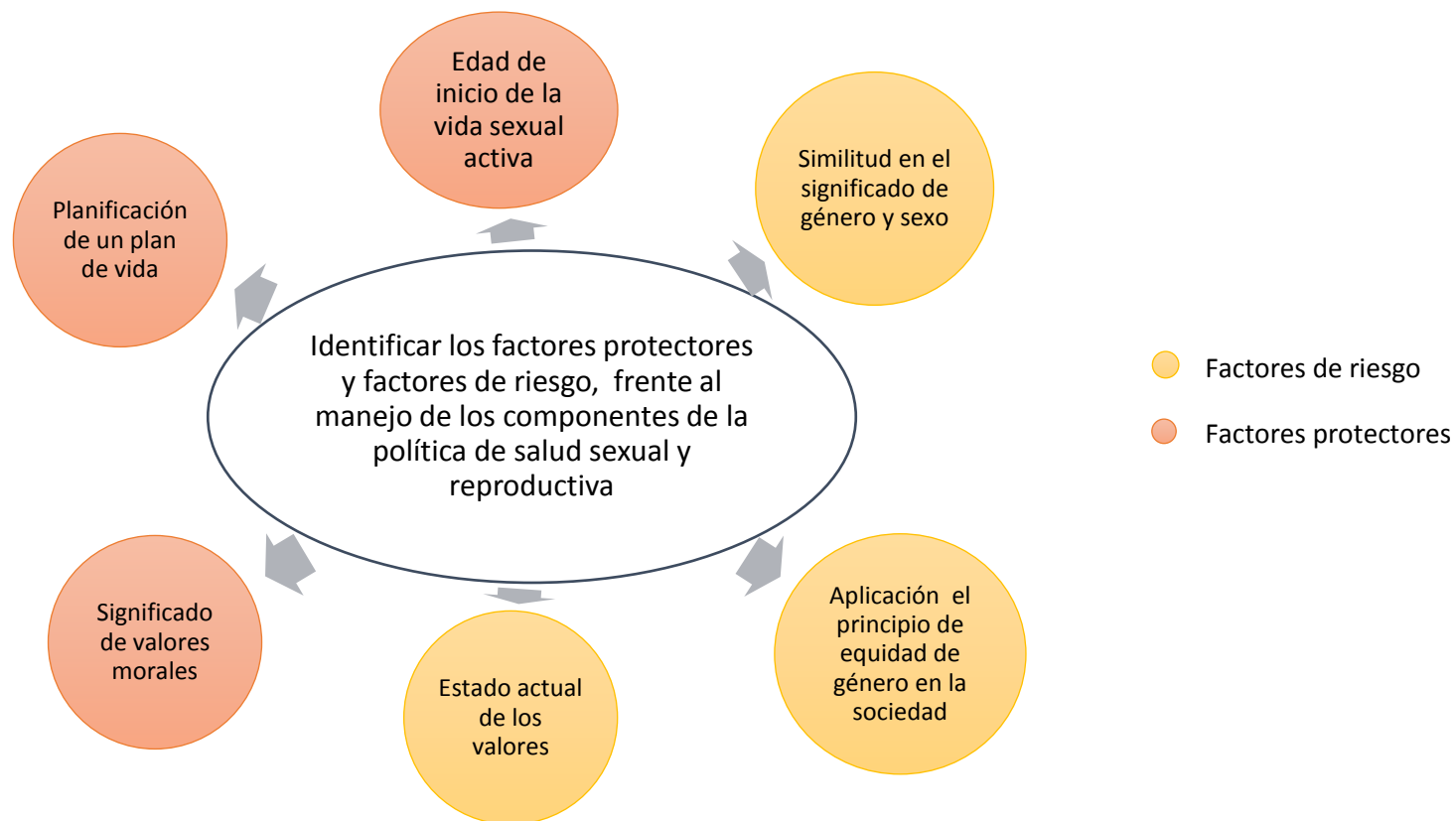
insalubres y con el personal incapacitado para realizarse el aborto, las adolescentes no están preparadas físicamente porque su cuerpo no se ha terminado de desarrollar completamente en el paso de niña a mujer no estas totalmente maduras al llegar a la hora del partos a temprana edad y se produce también lo que es la mortalidad materna.

Los Adolescentes consideran que la píldora del día después es un método de emergencia y no se puede utilizar como método anticonceptivo. Las Pastillas Anticonceptivas de Emergencia deben ser usadas únicamente en casos de emergencia y no resultan apropiadas si se emplean como método anticonceptivo de uso regular, porque hay mayor probabilidad de que fallen en comparación con los anticonceptivos modernos, la pastilla del día después

no es un anticonceptivo abortivo es un método de prevención para evitar el embarazo no deseado.

Se consideramos que los adolescentes, a pesar de tener conocimientos, no los ponen en práctica al enfrentar su sexualidad de acuerdo con las características propias de esta etapa de la vida. De esta manera la educación y conocimientos en política de salud sexual y reproductiva ayuda a la prevención de embarazo precoz en las adolescentes, con el objetivo de disuadir las muertes maternas causadas complicaciones durante el embarazo y por los abortos que son realizados clandestinamente con una inadecuada atención médica.

Ilustración 3. Cuadro semántico de factores protectores y factores de riesgo, frente al manejo de los componentes de la política de salud sexual y reproductiva.



Fuente: Datos obtenidos de las técnicas e instrumentos aplicados en el colegio nacional Concejo Provincial de la provincia del Carchi. Realizado por co-investigadores: Xavier Chalacán, Valeria Erazo. 2013

Análisis Global de los factores Protectores y de Riesgo.

En los factores protectores y de riesgo podemos encontrar que los adolescentes ponen en manifiesto que la adecuada edad para el inicio de la vida sexual activa es cuando ya se llegue al matrimonio ya que para los adolescentes es un acontecimiento que influye de una manera muy importante en la vida. Las relaciones sexuales apuradas conllevan a elecciones equivocadas, algunos de los adolescentes refieren que ya han tenido relaciones sexuales y que su primera relación sexual ocurrió en su gran mayoría con una pareja sentimental, novio/a, otras parejas argumentan tener relaciones sexuales durante el noviazgo porque no quieren correr el riesgo de que una vez casados su vida sexual no sea satisfactoria.

El inicio de las relaciones sexuales debería ser una elección responsable producto de un vínculo amoroso y de confianza, que se enfrentan al iniciar una relación sexual a una edad inmadura, el sexo ocasional y oportuno, esto conlleva comportamientos sexuales que pueden influir en el futuro como el embarazo

no planeado en esta etapa de la vida, se asocia con el inicio temprano de relaciones sexuales y el uso inconsistente de métodos anticonceptivos, incluyendo el condón.

La Similitud en el significado de género y sexo no son lo mismo es la actitud que han tomado los adolescentes en la actualidad ambos conceptos tienen significados bien distintos. El sexo se refiere a nuestras diferencias biológicas y anatómicas que identifican y diferencian a los cuerpos del hombre y de la mujer. El género se refiere a comportamientos que aprendemos en la familia, comunidad, escuela o grupo social, esto hace que pensemos como masculinas o femeninas en ciertas actividades. Utilizar la categoría de género como análisis nos permite comprender las relaciones de subordinación y dominación que existen entre mujeres y hombres. La desigual distribución de poder entre los sexos influye en la manera en que mujeres y hombres pueden desarrollar

sus capacidades personales, profesionales y sociales.

La respuesta de muchos de los adolescentes y jóvenes es en la aplicación el principio de equidad de género en la sociedad es que a veces sí se los pone en práctica y a veces no. El género consiste en garantizar condiciones de igualdad en derechos y oportunidades, la equidad de género es la igualdad del hombre y la mujer, En la actualidad, las mujeres siguen viviendo situaciones de injusticia en el control y uso de los bienes y servicios de la sociedad. Esto implica extinguir la discriminación entre ambos sexos y que no se privilegie al hombre en ningún aspecto de la vida social.

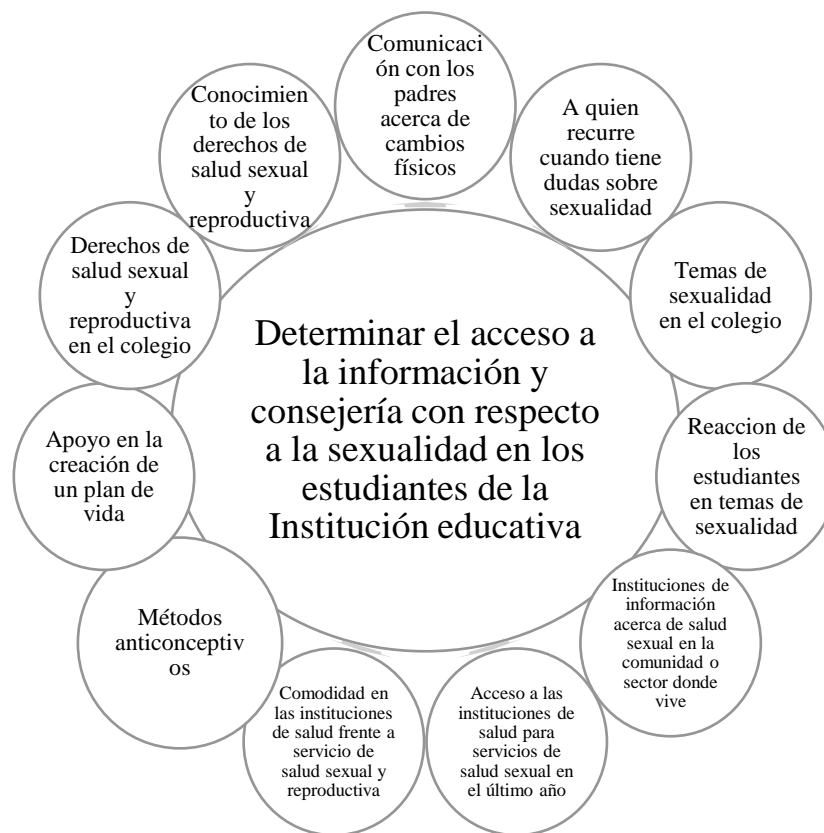
El Significado de valores morales para muchos de los adolescentes es un conjunto de principios y normas que nos ayudaran a vivir en armonía con la sociedad que nos permiten ser mejores seres humanos ya que son parte de nuestro comportamiento en nuestro diario vivir, se debe partir del propio concepto de valor y su relación con la sociedad en lo humano, los valores son los patrones que utilizamos para juzgar el comportamiento humano son parte de

nuestra identidad como personas, y nos orientan para actuar en la casa, en el trabajo, o en cualquier otro ámbito de nuestras vidas. El estado actual de los valores en los adolescentes lo ponen en manifiesto que han empeorado en relación de las épocas anteriores, existe hoy en día una crisis en nuestra sociedad, los valores nos hacen ser mejores seres humanos por lo que no debemos permitir que estos desaparezcan los valores vienen de los hogares, es una guía para nuestro comportamiento diario, se encuentra hoy en día en nuestra vida diaria las sociedades han dado un completo giro en cuanto a los valores sociales que reflejan el comportamiento de las relaciones humanas.

En la planificación de un plan de vida, los jóvenes lo tienen planeado, se traza con el fin de conseguir un objetivo ya sea a corto largo o mediano plazo El tener un proyecto de vida a edades tempranas también nos permite aprovechar todos los recursos que la vida nos va ofreciendo en el camino y que eventualmente nos ayudarían a llegar más fácilmente a nuestras metas establecidas, un proyecto de vida es útil por muchas

razones, pero quizás la más importante sea porque le da sentido a nuestra existencia y nos permite tener siempre anhelos, metas, deseos, motivos y razones para seguir viviendo y para trascender las dificultades que nos presenta el mundo diariamente ya que este le abrirá las puertas al futuro llenándolo de oportunidades, logros y esperanzas preparándolo a ser un triunfador.

Ilustración 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: Datos obtenidos de las técnicas e instrumentos aplicados en el colegio nacional Consejo Provincial de la provincia del Carchi. Realizado por co-investigadores: Xavier Chalacán, Valeria Erazo. 2013

Análisis Global de Acceso la Información y Consejería con respecto a la sexualidad.

En el presente cuadro de acceso a información y consejería se encontró como resultado que existe una gran comunicación en los adolescentes con los padres para hablar acerca de cambios físicos que ocurren en el cuerpo, en los adolescentes los cambios físicos suelen traer consigo preocupaciones sobre la imagen corporal y su aspecto físico, al momento de pasar de la niñez a la adultez teniendo un sinnúmero de incógnitas o preguntas que deben ser resueltas por sus padres respectivamente, Muchos cambios en muy poco tiempo, a veces les sorprende a los adolescentes de lo que les pasa con rapidez.

Los jóvenes cuando tiene dudas sobre sexualidad con mayor frecuencia recurren a sus padres al contrario de otras investigaciones que proyectan como resultado que los adolescentes recurren a amigos, internet y en pocos caso al personal de salud para dar solución a todas sus dudas, los adolescentes necesitan de sus padres

para que se les cuente la verdad sobre la mitos de sexualidad es verdad que los adolescentes suelen ser frustrantes y desafiantes con respecto a estos temas, y que pueden acabar la paciencia de sus padres pero pueden tener una gran imaginación y estar ansiosos por aprender los desafíos que se presentan en la salud sexual y reproductiva, lo podrán superar durante las etapas de la adolescencia para llegar a ser personas adultas y desarrollar sus relaciones significativamente y que se convierten en buenos ciudadanos una pequeña conversación, entre padres , o entre hermanos mayores y menores podrán ayudar respectivamente en el cambio de los adolescentes en toma de decisiones erróneas que podrán perjudicar toda su vida.

En el colegio se habla muy poco sobre sexualidad, solo se topan estos temas a veces. Está fue la respuesta de los adolescentes, la minoría de padres se oponen a la educación sexual en los colegios porque prefieren evitar el

diálogo sobre estos temas, para los maestros no sería de buena ayuda el facilitar al desentendimiento de los padres en el cumplimiento de su deber tan importante para con sus hijos que es de hablar sobre sexualidad.

La reacción de los adolescentes al hablar de temas de sexualidad es de una forma Inmadura, el adolescente debe analizarse a sí mismo y descubrir cuál es su actitud personal ante el sexo, así como si es responsable para asumir las consecuencias de mantener relaciones sexuales debe ser lo suficientemente maduro o madura como para adquirir una protección adecuada para prevenir un embarazo y enfermedades de transmisión sexual. Es común escuchar en charlas con adolescentes que ellos sienten *vergüenza* al hablar de sexualidad con sus padres, la educación sexual abierta quita lo prohibido, lo malo de la sexualidad nos permite a las personas reflexionar sobre todas las conductas sexuales y tomar decisiones basadas en la realidad personal y social, la sexualidad de nuestros adolescentes nos pertenece una expresión a la cual tienen derecho a acceder sin sentimientos de culpa, sin angustia, sin

mentiras, es decir, con plena conciencia, y con responsabilidad.

En el Ecuador el acceso a información y a los servicios de salud es de forma integral, gratuita y sin discriminación, está dirigida a todas las persona especialmente a los adolescentes, pero ellos sienten recelo que sepan de sus cosas intimas los adultos de esta manera se ha constatado que los adolescentes y jóvenes acuden poco a los Centros de Salud y, a la vez, son conscientes de los factores que limitan o impiden su acceso a estos lugares. Existen barreras externas e internas que obstaculizan este acceso. Las instituciones de salud se vuelven amigables cuando se convierten en espacios de información, orientación y atención contruidos con la participación de los y las jóvenes de acuerdo a sus realidades, vivencias y expectativas.

La comodidad en instituciones de salud frente a servicio de salud sexual y reproductiva es y será para los adolescentes incómodos para poder hablar sobre los temas de sexualidad con una persona adulta, pero por otra parte si es bueno hablar con el

personal de salud para que tengan más orientación y mayor información sobre la sexualidad. El trato a los y las adolescentes se da en un marco de respeto y confidencialidad. Ellos y ellas necesitan que se les brinde orientación en diversos temas y que se les ofrezca la posibilidad de incorporar en la atención a personas significativas como sus padres, su pareja. La sexualidad es asumida como un aspecto natural de la vida. Los adolescentes identifican que los servicios de salud de salud sexual y reproductiva están dirigidos a personas adultas; sienten algún rechazo cuando asisten a algún establecimiento, les preocupa la privacidad y con fidelidad. Los y las profesionales de salud tienen actitudes positivas hacia los y las adolescentes buscan ganarse su confianza y asegurarles la confidencialidad y el trato respetuoso así mismo, les transmiten el mensaje de que reconocen sus derechos sexuales y reproductivos.

El apoyo para la creación de un plan de vida de los adolescentes está dada por los Padres ellos apoyan a sus hijos mucho para que cumplan con todas las metas propuestas, seguir

apostándole a la vida, en conocimientos nuevos que pueda ir adquiriendo cada día más, hacer lo que siempre han querido poder ser un gran profesional para demostrar los conocimientos hacer de los sueños y metas una gran realidad, es fundamental en la vida ya que nos ayuda al establecernos metas y poder aspirar a grandes cosas. Cuando un joven concibe un proyecto para encaminar su vida, ese ejercicio ya es una contribución importante para su desarrollo integral, en medida en la cual lo obliga a incrementar la conciencia que tiene de sí mismo y a darle dirección y orden a su existencia. Al poder alcanzar estas metas se puede vivir de forma gratificante y ser felices en verdad. Obviamente hay que ser objetivos en lo que nos planteamos considerando nuestras propias características. Cuando un adolescente tiene su vida proyectada es capaz de lograr una independencia y autonomía total como individuo.

Conclusiones.

- En la época de adolescencia siente curiosidad de conocer el cuerpo del

sexo opuesto y de llegar a sentir las expresiones que tendrán en el momento del acto sexual, por ende el inicio de la primera relación sexual ocurre a partir de los 13 a los 19 años, en ambos géneros por lo que se puede demostrar que las relaciones sexuales en nuestro tiempos no se considera algo prohibido más bien lo toman como una experiencia nueva.

- El mejoramiento y ampliación de programas en salud sexual reproductiva que maneja el ministerio de Salud Pública permite que las parejas tengan fácil acceso a los métodos anticonceptivos, conservando los valores morales y principios éticos que darán como resultado parejas con mejor orientación sobre la Planificación Familiar.
- Generalmente la educación sexual en instituciones educativas no es tan satisfactoria para confirmar que los adolescentes se encuentran capacitados de acuerdo al tema, tomando en cuenta la negativa de los establecimientos al impartir información sobre infecciones de transmisión sexual.

- Una comunicación fluida entre padres e hijos es muy limitada ya que la mayoría de adolescentes obtienen información de las prácticas sexuales de compañeros o amistades de la misma edad y el mismo género, sin medir las consecuencias y el riesgo que conlleva tener una experiencia sexual sin antes haberse protegido como consecuencia del temor de sus progenitores.
- Se promueve y facilita la utilización de diversos métodos anticonceptivos que se encuentran al alcance de los adolescentes entre ellos al preservativo como una de las alternativas más seguras para evitar embarazos no deseados ni planificados.

Recomendaciones.

- Impulsar a futuros profesionales en la enfermería a continuar con las charlas de capacitación sobre salud sexual y reproductiva ya que los adolescentes son el grupo poblacional particularmente expuesto a desarrollar

comportamientos de riesgo, nefastos para su salud.

- Evaluar periódicamente los impactos y alcances que ha generado el programa de capacitación en educación sexual y reproductiva con enfoque de género en los adolescentes.
- Aprovechar los recursos disponibles que el Ministerio de Salud Pública brinda a las parejas para dar a conocer que los métodos de planificación familiar es gratuito.
- Concienciar a los adolescentes para la correcta utilización de métodos anticonceptivos que prevengan todo tipo de infecciones de transmisión sexual y embarazos.
- Las instituciones educativas deben implementar una materia sobre educación sexual, permitiendo el análisis de una relación sexual las mismas que llevan a contraer enfermedades venéreas y fracasos en la adolescencia.
- Incentivar a los padres de familia para que exista mayor confianza para sus hijos la misma que se llevaría a cabo mediante una capacitación en cada establecimiento para incentivar la comunicación entre padres e hijos.

Bibliografía.

- (FEBRERO de 2011). Recuperado el 11 de 05 de 2013, de GUIA SEXUALIDA DE GENERO ADOLESCENTES.
- Aida Rodríguez, G. S. (2013). Estrategia educativa sobre promoción en salud sexual y reproductiva para adolescentes y jóvenes universitarios. *Revista cubana de Salud Pública*, 161-174.
- Aliza, D. (21 de Marzo de 2009). Metodos Antoconceptivos para Adolescentes. *Vida y Salud*.
- Arillo, G. (2008). *El inicio de vida sexual en adolescentes Mexicanas*. Morelos.
- Ayala, J. (2002). *Fundamentos de la Persona*.
- BERAMENDI, C. (FEBRERO de 2011). *GUIASEXUALIDADGENEROADOLESCENTESFEB2011.PDF*. Recuperado el 24 de JULIO de 2013, de GUIASEXUALIDADGENEROADOLESCENTESFEB2011.PDF: GUIASEXUALIDADGENEROADOLESCENTESFEB2011.PDF
- Bermúdez, D. M. (Abril,Junio de 2006). Anticoncepción de emergencia en la adolescencia. *Revista Cubana de Pediatría*.
- Bobbio, N. (2007). *La Sociedad Civil*. Perú.
- Calderón, E. (2009). El adolescentes y su proyecto de Vida. *desarrollo Cristiano*.
- Canals, C. s. (2003). Pediatra acreditado en Medicina del Adolescente. *Atencion A La Salud Integral del adolescente desde los servicios de Atencion primaria*.
- Carmona, J. (FEBRERO de 2011). *GUIA SEXUALIDA DE GENERO ADOLESCENTES*. Recuperado el 11 de 05 de 2013, de GUIA SEXUALIDA DE GENERO ADOLESCENTES.
- Caroline Earle, S. K. (2011). *pautas para un enfoque integrado hacia la educacion en sexualidad,genro,vih y dereccos humanos*.
- CastañedaMartinez, L. (2001). *Un Plan de vida Para Jovenes*. México.
- CEASPA, U. M. (2008). *Manual sobre Salud Sexual y Reproductiva*. Panamá.
- Chavez, A. M. (2010). *Rezago Educativo que representan las madres adolescentes*. México.
- Coli, J. C. (Enero de 2009). *construcciones a las Ciencias Sociales*. Recuperado el 12 de JULIO de 2013, de construcciones a las Ciencias Sociales:

- Deficit de Valores Morales. (20 de Junio de 2013). *La Hora Nacional*.
- Diana Berenice Pérez Fernández, Carlos Fonseca Hernández y Juan Manuel Sánchez Soto. (2011). Placer y decisión. *Revista Digital Universitaria*.
- Digna Mayo Abad, J. S. (Abril de 2004). Anticoncepción de emergencia. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 30(1). Recuperado el 5 de noviembre de 2013, de <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2004000100005&lng=es&nr_m=iso>. ISSN 1561-3062.
- Dr. Ramón Fernández, L. L. (2008). Anticoncepción de emergencia: percepción y conocimiento en nuevas usuarias del Servicio de Planificación Familiar. *Revista de Obstetricia y Ginecología de Venezuela*.
- Dra. Belkis Rodríguez Vásquez, D. E. (2004). Misoprostol para aborto precoz en la adolescencia. *Scielo*.
- Dra. Díaz Peña, E. D. (2007). Incidencia del aborto en embarazadas adolescentes. *Revistas Venezolanas*.
- Dra. Ximena Luengo Ch, A. Z. (2005). *Capacitación en Derechos y Salud y Reproductiva en Adolescentes y Jóvenes en latino America y el Caribe*. Santiago de Chile.
- Dres. Leonel Briozzo, G. V. (2002). El aborto provocado en condiciones de riesgo emergente sanitario en la mortalidad materna en Uruguay. *Scielo*.
- Drs. Angélica Díaz, P. S. (2002). RIESGOS OBSTETRICOS EN EL EMBARAZO ADOLESCENTE. *Scielo*.
- El Embarazo En la Adolescencia. (6 de Mayo de 2013). *la Hora*.
- Elvinia Pinilla, C. M. (2009). Servicios de salud sexual y reproductiva según los adolescentes varones (Bucaramanga, Colombia). *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*.
- Equidad de Género*. (2009). Argentina: Martha .I . Leñero Llaca.
- Equidad De Genero y la Realidad Mexicana*. (2000). Mexico.
- Ester Santander.F.F, G. I. (2009). Normas de manejo y tratamiento de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS). *Revista chilena de infectología*.
- Fernández, D. B. (2011). Placer y decisión. *Revista Digital Universitaria*.
- Fuentes, D. A. (2010). fecundidad y fertilidad. *Revista medica clinica Condes*.
- Garcia, Y. H. (2006). Acerca del género como categoría analítica. *Nómadas*.
- Garza, E. D. (2011). Problemas conceptuales relacionados de trabajo. *Revista Internacinal de Estadística y Geografía*, 6.
- Godio, J. (2010). *Scielo*.

- Gonzales, A. (1997). *América Latina En Movimiento*. Recuperado el 14 de Septiembre de 2013, de América Latina En Movimiento: <http://alainet.org/active/852&lang=es>
- INE. (2003). *Glosario de terminos de demografía y estadísticas vitales*.
- INEC. (2008). Recuperado el 25 de Noviembre de 2013, de INEC: <http://www.inec.gob.ec/>
- Jiménez, J. C. (2008). *El Valor de los Valores*. Caracas-Venezuela.
- Laura Becerra, I. s. (2011). *Consulta Regional Sobre La Equidad e Igualdad de Género*. Bogotá, Colombia.
- Linares, J. D. (2011). *Proyecto de vida*. Colombia.
- Llaca, M. .. (2009). *Equidad de Género*. Argentina.
- López, A. (2004). *Guía Metodológica de Salud Sexual y Reproductiva*.
- Lozano, A. (2008). *Deserción Escolar y Conductas de Riesgo en los Adolescentes*. Mexico.
- Lucía Nazarrasa A, S. G. (2003). *Salud Sexual y Reproductiva*. Recuperado el 11 de 09 de 2013, de Salud Sexual y Reproductiva: http://www.msssi.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/13modulo_12.pdf
- Luengo, X. A. (2005). *Capacitación en Derechos y Salud y Reproductiva en Adolescentes y Jóvenes en latino América y el Caribe*. Santiago de Chile.
- Luis Manuel Acebo Penin, Yamina Leiva Balzaga. (13 de Marzo de 2010). *LA EDUCACIÓN EN VALORES. Cuadernos de Educación y Desarrollo*.
- Luz Carmen Meraz, . (2009 de Agosto de 2013). *Infecciones Sexuales, un Vehículo a la Infertilidad*. *Salud*.
- mancheno, s. g. (15 de julio de 2013). *derechos sexuales y reproductivos en la norma constitucional e internacional*. Recuperado el 19 de agosto de 2013, de derechos sexuales y reproductivos en la norma constitucional e internacional: derechos sexuales y reproductivos en la norma constitucional e internacional
- Manual sobre Salud Sexual y Reproductiva*. (2008). Panamá.
- María carcelén, P. M. (2008). *Perpectiva Temporal Futura en adolescentes Institucionalizados*. *Revista De Psicología*, 255-276.
- MARTÍNEZ, Á. V. (2008). *LA PÍLDORA DEL DÍA DESPUÉS*. *Revista Chilena de Derecho*, 35(3), 543 - 577. Recuperado el 23 de Agosto de 2013, de http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-34372008000300009&lng=es&tln=es. 10.4067/S0718-34372008000300009.
- Martinez, A. V. (2008). *Pildora del día Despues*. *Scielo*. Recuperado el

- 17 de Agosto de 2013, de http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-34372008000300009&script=sci_arttext
- Martinez, C. A. (Abril de 2012). *Cuaderno de Educacion y Desarrollo*. Recuperado el 9 de Otumbre de 2013, de Cuaderno de Educacion y Desarrollo: <http://www.eumed.net/rev/ced/02/cam4.htm>
- Mendoza, J. P. (2008). Salud sexual y Reproductiva de adolescentes y jóvenes: una mirada desde la optica de los derechos humanos. *Revista cubana de obstetricia y ginecología*.
- Meraz, L. C. (27 de Noviembre de 2013). Prevencion del Embarazo. *Salud*.
- Meraz, Luz Carmen. (2009 de Agosto de 2013). Infecciones Sexuales, un Vehículo a la Infertilidad. *Salud*.
- Michel, A. A. (2009). Iniciación sexual y unión conyugal entre jóvenes de tres municipios de la región fronteriza de Chiapas. *Scielo*.
- Millán K, T. M. (2007). Consejería a adolescentes: descripción epidemiológica y motivos de consulta. *Revista Medica de Chile*, 135(4), 457-463. Recuperado el 25 de octubre de 2013, de http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872007000400007&lng=es&tln g=es.10.4067/S0034-98872007000400007
- Mirabet, P. (01 de Septiembre de 2007). *ITS*. Recuperado el 21 de Agosto de 2013, de Infecciones de Transmicion Sexual: <http://itsgjpms.blogspot.com/>
- Monsalvez, A. M. (2009). *Embarazo Adolescentes - promocion y Prevencion*. Chile.
- MOREIRA, M., & JUNIS, I. (2013). *EDUCACIÓN SEXUAL A LA COMUNIDAD DEL CENTRO DE EDUCACIÓN GENERAL BASICA*. manabi.
- Morlachetti, A. (2003). *Políticas de salud sexual y reproductiva dirigdas a dolescentes y jovenes*. México.
- Muenala, V. A. (2009). *MUJERES INDIJENAS: DERECHOS SEXUALES Y DERECHOS REPRODUCTIVOS*. Quito-Ecuador.
- Nacion, L. (06 de Enero de 2011). Las enfermedades de transmisión sexual pueden generar infertilidad. *La Nacion*.
- Ortiz, V. (2010). *Niveles de educacion en el Ecuador*. Quito.
- Ottolenghi, R. H. (08 de abril de 2013). La Pildora del Día Después. *Vistazo*.
- Padilla, M. R. (Septiembre de 2006). La salud sexual y la salud reproductiva Desde la perspectiva de género. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 23(3), 203,204. Recuperado el 25 de Septiembre de 2013, de

- <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=36323310>
- Padilla, m. r. (Julio de 2006). Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. *Scielo Perú*, 23(3), 201, 202. Recuperado el 18 de Agosto de 2013, de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342006000300010&script=sci_arttext
- Pub, L. (9 de Junio de 2009). *Nunca es Tarde Para Aprender*. Recuperado el 12 de Septiembre de 2013, de Nunca es Tarde Para Aprender: <http://live2helpyou.blogspot.com/2009/06/que-es-el-nivel-educativo-sube-o-baja.html>
- Publica, M. d. (2010). *Servicios de salud amigables a los y las adolescentes y jóvenes*. Ambato.
- Ramírez, M. A. (2005). PADRES Y DESARROLLO DE LOS HIJOS: PRACTICAS DE CRIANZA. *Estudios pedagógicos (Valdivia)*, 31(2), 167-177. Recuperado el 26 de octubre de 2013, de http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-07052005000200011&lng=es&tln g=es.10.4067/S0718-07052005000200011.
- Ramírez, M. G. (2010). *Sexualidad y Género. Un escenario posible para planear tu vida*. México.
- Rodríguez, D. (2006). *Monografias.com*. Recuperado el 13 de Agosto de 2013, de Monografias.com: <http://www.monografias.com/trabajos88/intervencion-educativa-conocimientos-salud-sexual/intervencion-educativa-conocimientos-salud-sexual.shtml>
- Rodriguez, L. B. (Julio de 2010). *viva Chile.org*. Recuperado el 17 de SEptiembre de 2013, de Viva Chile.org: <http://viva-chile.cl/2010/07/educacion-de-la-sexualidad-en-el-colegio/>
- Romero, O. A. (01 de Abril de 2011). Es lo mismo Sexo Que Genero. *Savias Que? Educacion Sexual*. Recuperado el 12 de Agosto de 2013
- Salud, A. C. (2004). *Rol de los Padres en la Educacion Sexual de sus Hijos*. Uruguay: ACUPS-Jorge Patpatian.
- Sarimurat, O. A. (2005). La educación en valores: los valores democráticos. *Cascada*.
- SCHUSSLER, R. (2007). *Género y educacion*. Lima-Perú: EBRA E.I.R.L.
- Servicios Amigables en Salud para Jóvenes. (2008). *UNPFA*.
- Sexualidad en Adolescentes. (2011). *Consecuencias de una Vida Sexual Activa Temprana*.
- SIFCO. (2009). Recuperado el 19 de Agosto de 2013, de SIFCO: <http://manuales.sifco.org>

- Simón, T. Y. (2003). *Jovenes, anticoncepción y Género*.
- UNESCO. (2000). *Organizacion de las Naciones Unidas para la Educacion la Ciencia y la Cultura*. Recuperado el 10 de Septiembre de 2013, de Organizacion de las Naciones Unidas para la Educacion la Ciencia y la Cultura: <http://www.unesco.org/new/es/education/themes/leading-the-international-agenda/education-for-sustainable-development/gender-equality/>
- UNFPA, INAMU. (2007). *Política Nacional para la Igualdad y Equidad de Género*. Costa Rica.
- UNFRA. (2013). *Fondo de Poblaciones de las Naciones Unidas*. Recuperado el 21 de Septiembre de 2013, de Fondo de Poblaciones de las Naciones Unidas: <http://www.unfpa.or.cr/cipd>
- UNICAMP, U. E. (2001). *Masculinidad y Genero*. Scielo.
- UNPFA. (2009). *Herramientas de Salud Sexual y Reproductiva en Adolescentes*. New York.
- Uribe, M. d. (2006). LA IMPORTANCIA DE LA EQUIDAD DE GÉNERO EN EL MARCO EDUCATIVO. *Articulos de Reflexion Critica*. Recuperado el 20 de septiembre de 2013
- Velarde, I. L. (2012). *Educación para la salud con enfoque de género*.
- Vicuña, F. O. (2005). *La Píldora Del Dia Después*.
- Villalba, M. S. (2009). *Mujeres indígenas: Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos*. Quiito.
- Villanueva, N. S. (2010). Conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de la comunidad zonal Magdalena Nueva, Chimbote. *Portal Revistas Peruanas*.
- Ximena Luengo, t. M. (2012). Adolescentes urbanos: conocimiento sobre la atención de la salud sexual y reproductiva. *Revista Chilena de Pediatría*, 540-551.
- Zapata, & Boluda. (2008). *Educación para la salud*. Almeria S:A.
- Zárate, E. A. (Septiembre de 2013). Política de anticoncepción oral de emergencia: la experiencia peruana. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 487-493. Recuperado el 14 de noviembre de 2013, from http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342013000300019&lng=en&tlng=es