



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



**SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA CON ENFOQUE DE GÈNERO EN
JÓVENES ADOLESCENTES DEL PRIMER AÑO DE BACHILLERATO DE
LA UNIDAD EDUCATIVA “IBARRA” 2013.**

AUTORA: Luna Sandoval Rosa Isabel

DIRECTORA DE TESIS: Lic.Geovanna Altamirano

CORREO ELECTRÒNICO: rosa_isabel_luna@hotmail.com

RESUMEN

La realidad de nuestra sociedad y en nuestro país, la salud sexual y reproductiva es un tema muy importante, y muy tratado pero sin embargo siempre es necesario seguir actualizando y aportando nuevos conocimientos para el beneficio de los jóvenes. La salud sexual y reproductiva aún es considerada como un tema vergonzoso y junto a la falta de interés de la sociedad, de los padres y madres, educadores en la formación de los adolescentes, y la falta de promocionar los programas de salud sexual y Reproductiva genera muchas interrogantes en los adolescentes como consecuencia ellos no tienen una buena información lo que acarrea muchos problemas para sí mismos y la sociedad.

La presente investigación es de tipo cualitativa el cual pretende determinar las principales características socio demográficas de las adolescentes que asisten a la Unidad Educativa “Ibarra”, los niveles de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva, el acceso a información y consejería con respecto a sexualidad a identificar los factores protectores y de riesgo frente al manejo de las políticas de salud sexual y reproductiva. Los datos obtenidos demostraron que la mayoría de los adolescentes vivían con sus madres y padres los mismos que tenían un nivel de

educación de primaria. Con respecto a sus conocimientos un gran número de adolescentes demostraron que estaba informada sobre salud sexual y reproductiva así como también aún existieron muchas interrogantes. La investigación realizada se observó que fue un gran aporte que motiva a seguir mejorando y llenando espacios vacíos en cuanto a conocimiento de salud sexual y reproductiva y de esta manera se ha contribuido a que la información dada puede prevenir problemas en los y las jóvenes adolescentes.

SUMMARY

The reality of our society and our country, sexual and reproductive health is a very important issue, and very tried but nevertheless it is always necessary to keep updating and providing new knowledge for the benefit of young people. Sexual and reproductive health is still considered a shameful and next issue of the lack of interest of the society, parents , educators in the education of adolescents , and the lack of promoting sexual health programs and Reproductive generates many questions in adolescents as a result they do not have good information which entail many problems for themselves and society.

This research is qualitative type which aims to identify the main socio - demographic characteristics of the adolescents attending the "Ibarra " Educational Unit levels of knowledge about sexual and reproductive health , access to information and counseling on sexuality identify risk and protective against management policies sexual and reproductive health factors. The data showed that most adolescents Vivian with the same parents who had a primary level of education. With respect to your knowledge a large number of teenagers showed that he was informed about sexual and reproductive health as well as they exist still many questions. The investigation was observed that was a great addition that motivates you to keep improving and filling empty spaces in knowledge of sexual and reproductive health and thus has contributed to the information given can prevent problems in young adolescents.

INTRODUCCIÓN

Por la frecuencia en el inicio de una vida sexual, sin el conocimiento previo de los diferentes métodos anticonceptivos, marca una vida peligrosa y difícil para el adolescente, debido a que la mayoría de los casos los embarazos ocurren durante la primera relación sexual, debido a la falta de información de la persona. Esta investigación es de gran importancia e interés debido a que los adolescentes tienen muchos vacíos y por lo tanto desconocimiento o falta de información en lo que respecta a salud sexual y reproductiva, esto es un problema social grave que se va repitiéndose en espiral de generación en generación. Es un estudio novedoso a pesar de que este no es un tema nuevo a tratar debido que es la primera vez que se realiza esta investigación en dicho centro educativo. Pensamos que este estudio será de gran utilidad ya que podrá ayudar a interesadas en el tema, a elaborar proyectos educativos, encaminados a promover educación sobre salud sexual y reproductiva con un enfoque de género en los jóvenes de esta unidad educativa de estudio, para así disminuir el embarazo precoz y las enfermedades de transmisión sexual.(Alcaldía de Cuenca, 11 Septiembre 2013).

Se estima que a nivel mundial 16 millones de niñas de edades comprendidas entre los 15 y los 19 años dan a luz cada año, y un 95% de esos nacimientos se producen en países en desarrollo, según el estudio realizado por James E. Rosen. Esto representa el 11% de todos los nacimientos en el mundo. Las adolescentes menores de 16 años corren un riesgo de defunción materna cuatro veces más alto que las mujeres de 20 a 30 años. La tasa de mortalidad de sus neonatos es aproximadamente un 50% superior, según el mismo autor. En el área Andina según datos del Plan Nacional para la Erradicación del Embarazo Adolescente, viven 28 millones de adolescentes, lo que representa el 20% de la población. El 50% son de 10 a 14 años y la otra mitad de 15 a 19 años. De siete millones de mujeres adolescentes entre 15 y 19 años, se estima que 1,5 millones ya son madres o están embarazadas. 80 de cada 1000 nacimientos son de adolescentes entre 15 y 19 años. Las proporciones de embarazo adolescentes son hasta siete veces más altas en adolescentes que no tienen educación comparadas con las de niveles educativos más altos. En Ecuador el 43% de madres adolescentes no tiene educación y el 11% completó la secundaria. El Ecuador es uno de los países con menor asistencia

de adolescentes a la secundaria con menos del 50%, lo supone un factor de riesgo para embarazo en estas edades. Según datos del Ministerio de Salud Pública, la edad promedio de inicio de la vida sexual en el Ecuador, es de 14 años. Dos de cada diez adolescentes inician sus relaciones sexuales entre los 12 y los 14 años. Ecuador posee la tendencia a la fecundidad más alta en la región sub andina, pues dos de cada tres adolescentes de 15 a 19 años, sin educación, son madres o están embarazadas por primera vez. De estas, el 45% no estudia, ni trabaja. Además, en Ecuador el 26% de mujeres adolescentes y jóvenes, de entre 15 y 19 años, están embarazadas. Según datos del Ministerio de Desarrollo Social 37 de cada 100 embarazos son no deseados. (Alcaldía de Cuenca, 11 Septiembre 2013).

La salud sexual y reproductiva comprende el derecho que tienen las personas a tomar decisiones libres y responsables sobre su vida sexual, incluye además el derecho de mujeres y hombres a disfrutar de una vida sexual placentera, libre de temor, de vergüenza, de sentimientos de culpa y de creencias falsas; libre además, de enfermedades, de lesiones y de violencia. (Alcaldía de Cuenca, 11 Septiembre 2013).

Hasta hace un par de décadas, la sexualidad de las personas era asumida como un tema a ser tratado exclusivamente dentro de las paredes del hogar. Sin embargo, esta forma de comprender la sexualidad dio un giro completo a partir de las cumbres mundiales de El Cairo y de Beijing. Hoy, este aspecto de la vida forma parte de los derechos humanos, y como tal ha sido reconocido en el marco jurídico de nuestro país. En efecto, en la Constitución Política del Ecuador encontramos mandatos específicos sobre este derecho en los artículos 23, 39 y 43(Salud Sexual en el Ecuador, 2010).

Sin embargo, la situación de la salud sexual y reproductiva en el Ecuador es preocupante, datos del Fondo de las Naciones Unidas para la Población dan cuenta de ello y evidencian que el sector más afectado es el de las mujeres: el embarazo prematuro alcanza al 10% de adolescentes entre los 15 y 19 años; la tasa de aborto en el país es de 34,3 por 10 mil habitantes; existen 350 mil madres adolescentes; la edad promedio de inicio de las relaciones sexuales es de 16,6 años; una de cada 149

mujeres muere a causa de factores relacionados con el embarazo, parto y postparto. Junto a las cifras mencionadas, debemos señalar que los abortos en el Ecuador forman parte de los 20 millones de abortos que se practican en los países no industrializados en condiciones de riesgo. A lo dicho podemos sumar los otros problemas generados por la deficiencia en el tratamiento de esta problemática: coerción y presión para mantener relaciones sexuales, violaciones, incestos, acoso, violencia doméstica e industria del sexo (Fundación GAMMA, 2012).

SUJETOS Y MÉTODOS

Objetivo general.-Analizar la influencia de la educación en salud sexual y reproductiva con enfoque de género en jóvenes adolescentes de la Unidad Educativa “Ibarra”

Objetivos específicos.

- Identifica características socio demográficas de la población objeto de estudio
- Determinar el conocimiento de los/as adolescente en los componentes de la política de salud sexual y reproductiva teniendo en cuenta que conoce, que sabe y que practica en la unidad educativa “Ibarra”.
- 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 de información y consejería con respecto a sexualidad de la Unidad educativa “Ibarra”.

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 problemáticas 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 Enfoque crítico social según Kurt Lewin se analizan los hechos y los conceptualizaban los problemas, se planificaban y ejecutaban las acciones pertinentes. Si no pretenden 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 excluyentes... 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 programática del mundo social, donde lo fundamentan es el dialogo constante con la realidad para intervenir en su transformación” (guerra, 1995). Se apoyara con metodología lúdica cada taller, así como también se formara un comité de educación sexual en colegio, se organizaran mesas de trabajo en cada institución educativa para analizar el proyecto, metodología, avances, logros alcanzados y sostenibilidad del proyecto

Enfoque crítico social

La investigación realizada es una buena herramienta que puede dar inicio a un cambio de la forma de pensar y actuar por parte de los educadores al darse cuenta que existen aún muchas falencias las mismas que deben ser llenadas con conocimiento, para que las adolescentes no sigan en la obscuridad de no tener bien definidos sus aprendizajes en cuanto a la sexualidad y las políticas de salud sexual y reproductiva y motivar a las adolescentes que adquirir y hacer un buen uso de los valores les convertirá en un presente y futuro en persona muy útiles para si mismas y para la sociedad.

Procedimiento de la investigación

- Etapas del proyecto Identificación de la viabilidad del proyecto.
- Determinación el tipo de investigación a realizar.
- Determinación de las fuentes de datos a recolecta
- 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 los estudiantes objeto de estudio. En el proceso de la investigación se desarrolló una casa abierta, que tuvo lugar en la ciudad de Ibarra, el día lunes 24 de junio del presente año en la unidad educativa “Ibarra”. 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 os criterios y opiniones de la mayoría de los estudiantes.

Población y Muestra

La población de estudio y sujeta a observación estuvo integrada por 400 los estudiantes legalmente matriculados en la unidad Educativa Ibarra de la ciudad de Ibarra en el periodo lectivo 2012-2013, correspondientes al primer año de bachillerato, sus edades oscilan entre los 15 a 18 años de edad provenientes de las áreas rurales y urbanas de la provincia de Imbabura.

La muestra corresponde a 160 estudiantes, quienes participaron en el mural y corresponden a la fuente de la información recabada.

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 conceptualmente o codificar un término o expresión de forma clara que no se preste para confusiones a los fines de determinada investigación. En nuestra investigación se determinó el conocimiento de las adolescentes en los componentes de la política de salud sexual y reproductiva teniendo en cuenta que conoce, que sabe y que practica en la unidad educativa “Ibarra.” Se identificaron los factores protectores y factores de riesgo frente al manejo de los componentes de la política de salud sexual y reproductiva. Se determinó el acceso de información y consejería con respecto a sexualidad de la unidad educativa “Ibarra.”

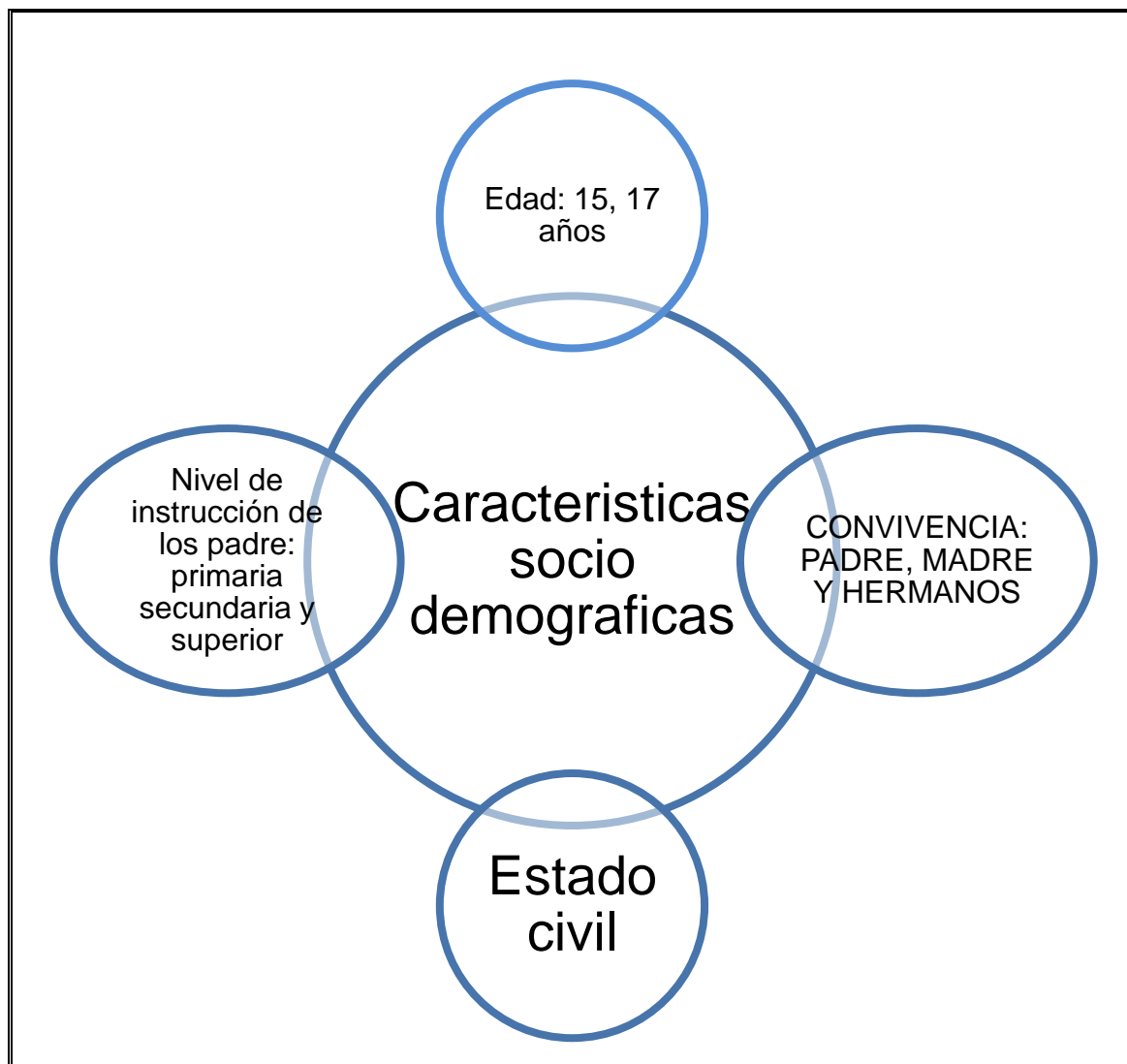
RESULTADOS

Resumen del análisis

Tomando en cuenta los objetivos que se plantearon al inicio de la investigación como son las características socio demográficas, factores sociales y familiares de la población, conocimientos que poseen los estudiantes en cuanto a las políticas de salud

sexual y reproductiva, la actitud que toman frente a este tema y si lo practican de alguna forma, además de las variables encontradas mediante las preguntas directrices que fueron aplicadas en el mural de la feria, se considera de vital importancia el análisis y discusión de los conceptos de cada una de las variables, para lo cual mediante la consulta bibliográfica en algunos textos se ha planteado la opinión técnica de algunos autores u escritores sobre su concepción sobre estos temas y de manera que sean clara y correctamente explícitos, se los ha graficado en cuadros semánticos y en tablas que se presentan en este capítulo. Secuencialmente cada dato fue analizado discutido y sintetizado en porcentajes con respecto al número adolescentes que respondieron las preguntas directrices.

OBJETIVO N° 1 Conocer las características socio demográficas de la población objeto de estudio



Análisis características socio demográficas de las adolescentes de la Unidad Educativa “Ibarra”

En relación al objetivo sobre las características socio demográficas nos permitió conocer las características de las adolescentes de la unidad educativa en las que podemos deducir que son diversas, incidiendo en la situación económica en algunas más precarias que otras. Existen hogares con familias numerosas además 4 de cada 10 adolescentes son de hogares de escasos recursos y esto trae como consecuencias graves problemas de aprendizaje.

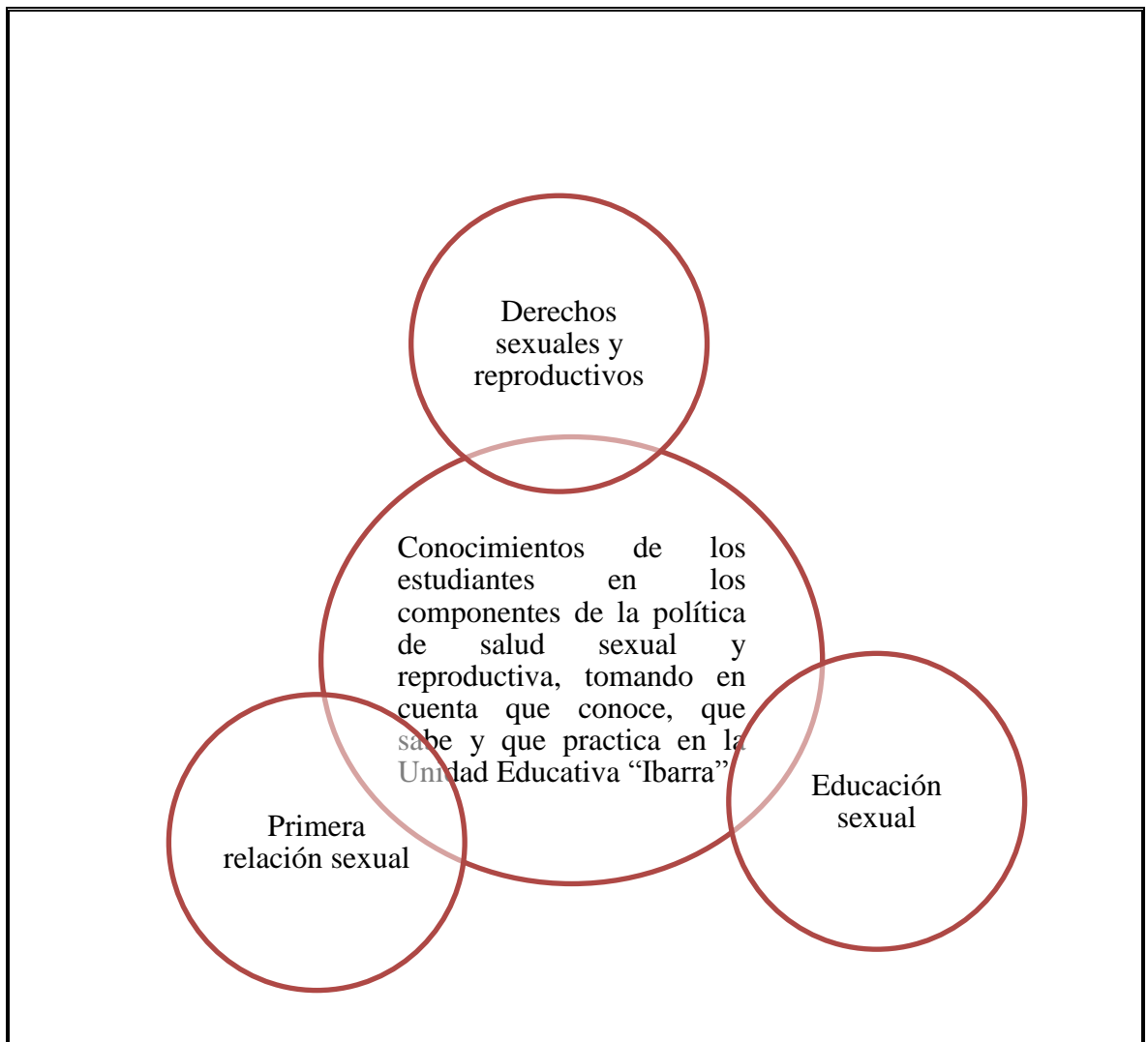
La población de estudio es el 100% de sexo femenino, de 15 años en un 40% y 17 años en un 14% y 16 años un 22%,18 años en un 17%,14 años en un 4% lo que nos indica que están en un proceso de cambio de crecimiento y adquiriendo habilidades y destrezas nuevas por lo tanto las adolescentes muestran gran interés al momento de participar activamente dentro del proyecto.

Encontramos que el 78% de las adolescentes viven con su madre y padre el 20% de adolescentes la viven únicamente con sus madres es importante porque con ellos encuentran cariño, confianza, amor y además según los datos obtenidos con los que hablan sobre temas de sexualidad más frecuentemente es con su padre y madre.

El nivel de instrucción de sus padres es el 28% tienen primaria, el 46% secundaria y el 26% de los padres tienen estudios superiores. Existe un problema grave social como es la instrucción de los padres y madres que han cursado solo la primaria es un factor que nos demuestra que no poseen el conocimiento adecuado para poder educar a sus hijos adecuadamente por que no están lo suficientemente preparados para contestar adecuadamente las interrogantes de sus hijas/os adolescentes como es el tema de salud sexual y reproductiva.

OBJETIVO N°2 Determinar el conocimientos de los estudiantes en los componentes de la política de salud sexual y reproductiva, tomando en cuenta que conoce, que sabe y que practica en la Unidad Educativa “Ibarra”

3.7.4 CUADRO SEMÁNTICO GRAFICO N° 2



Fuente Mural

Elaborado por: Co- investigadora Rosa Luna

Análisis sobre el conocimiento de las adolescentes en los componentes de la política de salud sexual y reproductiva

Al revisar los resultados obtenidos sobre los conocimientos y lo que practican las adolescentes en cuanto a los componentes de salud sexual y reproductiva

encontramos que de las 128 adolescentes que respondieron en el mural, el 27% de las adolescentes tenían educación sobre cuidado de cuerpo y sus conocimientos y lo que practican. En cuanto a las enfermedades de transmisión sexual el 23% de las jóvenes conocen cuales son, como se producen y los efectos que generan. Con relación a los métodos anticonceptivos el 19% de las estudiantes conocen los diversos métodos anticonceptivos que existen. El 7% de las adolescentes conocen cuales son los derechos de la adolescencia. Tan solo un 6% de las adolescentes conocen sobre la existencia de programas, acciones y servicios de atención en salud sexual y reproductiva.

Al analizar el conocimiento sobre los derechos de salud sexual y reproductiva encontramos que; sobre la libertad sexual las adolescentes no tenían muy claro este derecho confundiendo con el libertinaje sexual y desconociendo que para que exista la libertad sexual deben conocerse cuales son sus derechos para que puedan hacerlos cumplir respetarlos y protegerlos. Al analizar el derecho de la autonomía integral y seguridad del cuerpo las adolescentes saben que deben ser protegidas y que no deben ser objetos de violencia en ningún sentido, ni físico ni moral ni psicológico. Con respecto al derecho de la privacidad sexual las adolescentes saben que tienen derecho a la privacidad y a respetar la intimidad de las demás personas. La equidad sexual es confundida por las estudiantes por que manifestaron que era lo mismo que la igualdad, desconociendo que este derecho se opone a la discriminación en todo sentido ya sea por preferencia sexual, raza, religión, discapacidad física o emocional este derecho pretende garantizar una vida digna para las personas. Al hablar sobre el derecho al placer sexual las adolescentes se limitaron hablar sobre el tema porque desconocían su contexto y tenían ciertas restricciones como las condiciones sociales y como fueron educados. Las adolescentes al tocar el derecho a la expresión sexual y emocional, sabían mucho sobre el tema ya que por el hecho de ser muy jóvenes son muy expresivas y manifiestan sus emociones libremente. Con referencia al derecho de la libre asociación sexual, saben mucho porque miran a diario lo que pasa a su alrededor que se casan, se divorcian viven en unión libre y se unen personas del mismo sexo. El derecho a la toma de decisiones reproductivas libres y responsables

el 25 % de adolescentes conoce sobre la responsabilidad que trae consigo al momento que tienen una relación sexual, y si no hay protección que consecuencias ocasionarían. El derecho a la información basa en el conocimiento científico, las adolescentes saben que la información sobre salud sexual y reproductiva debe tener fundamento científico y tienen mucha confianza en la educación recibida en la unidad educativa. En el derecho sobre la educación sexual integral hay desconocimiento por parte de las adolescentes no saben que la educación integral debe enfocarse en aspectos como son; el biológico, psicológico, social, cultural, afectivo, ético, jurídico. El derecho a la atención de la salud sexual las adolescentes conocen este derecho y saben que el estado lo cumple.

Al analizar la investigación encontramos que el 100% de las adolescentes han recibido educación sexual desde la primaria con conocimientos que adquirieron en ciencias naturales y luego en biología sobre la anatomía y funcionamiento de su cuerpo por que esta dentro del pensum de estudios. El 23% conocen sobre infecciones de transmisión sexual Transmisión Sexual .

El 45% de las adolescentes han tenido su primera relación sexual a los 15 años por curiosidad el 12% de adolescentes han tenido su primera relación sexual ente los 10 y 14 años por ingenuidad y curiosidad el 12% aún no a tenido su primera relación sexual.

La primera relación sexual se debería dar cuando existan las condiciones adecuadas como son las condiciones físicas, anatómicas y psicológicas por una relación sexual que reúna todas estas condiciones será placentera y no existía motivos de arrepentimiento ni reproche y además si sus formación personal, su cultura se le permite.

Las relaciones sexuales son un conjunto de comportamientos que se dan entre dos personas con fin de recibir placer sexual, mediante el coito y que existe la certera posibilidad que exista un embarazo sino hay la debida precaución.

La sexualidad es un aspecto natural y precioso de la vida, es una parte esencial y fundamental de nuestra humanidad. Para que las personas logren el más alto estándar de salud, deben primero estar empoderadas para ejercer sus decisiones en cuanto a su vida sexual y reproductiva; deben sentir confianza y seguridad para expresar su propia identidad sexual (internacional, 2008)

Los derechos sexuales son un componente de los derechos humanos; son un conjunto de derechos en evolución relacionados con la sexualidad, que contribuyen a la libertad, igualdad y dignidad de todas las personas; y que no pueden ser ignorados. Tenemos que perseverar; tenemos que ser inflexibles y apasionados en nuestros esfuerzos por reducir el estigma y mejorar el acceso a los servicios, así como para aumentar el reconocimiento de la sexualidad como aspecto positivo de la vida humana (internacional, 2008).

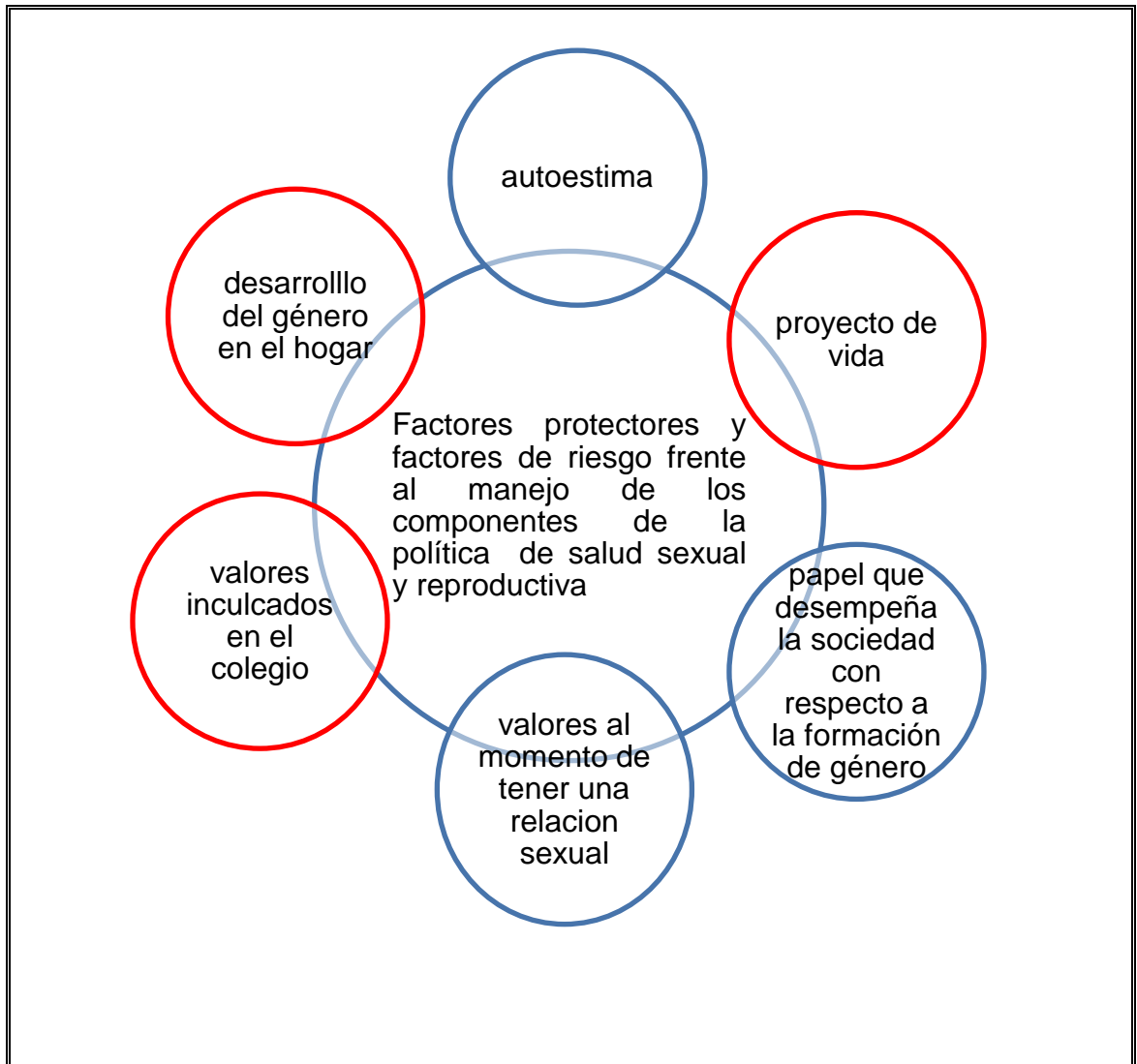
Todos tenemos derecho a la salud reproductiva y, con ella, a decidir con quién y en qué momento unirnos como pareja, cuántos hijos y cuándo deseamos tenerlos, a tener partos seguros y a evitar las infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH. La salud reproductiva también implica contar con las condiciones de equidad necesarias para tomar decisiones de manera voluntaria e informada, así como el derecho a la privacidad y a una vida libre de violencia y coerción sexual (Unidas, 2012).

La sexualidad es una parte integral de la personalidad de todo ser humano. Su desarrollo pleno depende de la satisfacción de necesidades humanas básicas como el deseo de contacto, intimidad, expresión emocional, placer, ternura y amor (Jacqueline Sharpe, 2008).

OBJETIVO N°3 Identificar los factores protectores y factores de riesgo frente al manejo de los componentes de la política de salud sexual y reproductiva

Cuadro semántico sobre educación sexual.

CUADRO SEMÁNTICO GRÁFICO N° 4



Fuente Mural

Elaborado por: Co- investigadora Rosa Luna

Análisis los factores protectores y factores de riesgo frente al manejo de los componentes de la política salud sexual y reproductiva.

Mediante el estudio de los resultados encontramos que dentro de los factores protectores, el autoestima el 21% de los adolescentes están conscientes que deben aceptarse tal y como son y quererse, ya que es importarte para sentirse bien. El 15% dicen que sienten amor hacia ellos mismos. En 3% manifiesta que el autoestima es sentirse bien con si mismo. Es importante relacionar la autoestima con la adolescencia siendo considerada una etapa difícil, se debe reconocer que la intervención de los padres, amigos y docentes pueden ayudar a desarrollar una alta autoestima. Tener una alta autoestima es valorarse a sí mismo, confiar en las posibilidades de lo que puede ser capaz de hacer, manteniendo el equilibrio emocional, sin asumir posturas de ego, que debilitan la personalidad, expresando sencillez y humildad y un orgullo sin ofender a los demás, sintiéndose útil y seguro demostrar valor y respeto, siendo coherente en sus acciones, haciendo uso de sus valores morales ya que estos ayudan a desarrollar el autoestima, generando un beneficio común. Quererse a uno mismo no significa verse perfecto, no significa no ser consciente de los defectos, al contrario quererse a uno mismo significa saber tanto lo malo como lo bueno de de cada uno de nosotros y quererte a pesar de que hay cosas que no son como nos gustaría (Mantilla Nicolas, 2011).

Al estudiar sobre el proyecto de vida los datos obtenidos nos indican que en un 52% de las adolescentes tienen un proyecto de vida definido coincidiendo que quieren ser profesionales y formar una familia. El 48% de las adolescentes no tienen un proyecto de vida definido. Lo que nos manifiestan los autores es, que primero debemos conocernos así mismos para elaborar el proyecto de vida ,ya que es importante considerar y tener en cuenta, que el éxito o fracaso no vienen de afuera, sino se impulsan desde el interior cuando tenemos propósitos que cumplir, la libertad no implica dejar que la vida transcurra en solitario, debemos acompañarla con los grandes anhelos producto de nuestra decisión, por ser entes valiosos al servicio de la sociedad y que se matice nuestra rutina, por el esfuerzo hacia la conquista de nuestros sueños (Loreto Salvatierra López, 2009).

Un 18% de las adolescentes manifiestan que los valores al momento de tener una relación sexual ante todo es la responsabilidad. Como factor protector tenemos que el 37 % de las adolescentes manifiestan el correcto sobre los métodos anticonceptivos y el respeto en un 34% de las adolescentes son los valores que demuestran al momento de tener una relación sexual. El 48% de las adolescentes piensan que al momento de tener una relación sexual los valores más importantes son la protección, honestidad, fidelidad, sinceridad, amabilidad, paciencia, solidaridad, confianza. Según los autores, se debe ser responsable con nuestras acciones tanto con una pareja como ante nosotros mismos es necesario que exista un equilibrio para nuestra propia satisfacción y la de los demás. Cada familia tiene sus propias normas creencias valores para comportarse dentro de la sociedad y todas las personas deben respetar la diversa forma de pensar y actuar de cada individuo (Fuentes Narda, 2011).

En cuanto a los valores inculcados en la unidad educativa los adolescentes coinciden en un porcentaje del 85% es el respeto y la responsabilidad son los valores que más sobresalen, ante los cuales los adolescentes demuestran una actitud positiva. Las jóvenes manifiestan que vienen inculcados desde su hogar y reforzados por sus docentes. Las adolescentes piensan que los valores inculcados en la unidad educativa le permiten facilitar las relaciones interpersonales como la amabilidad, responsabilidad equidad de género, amistad, voluntad. Los autores manifiestan que los valores son las actitudes tomadas por las personas para defender y crecer en su dignidad valor moral que ayudara a conducir al hombre hacia el bien moral que es aquello que perfecciona, completa y mejora la dignidad humana (Fernández Daniela, 2011).

Al referirnos al género solo el 33% de adolescentes responde a la interrogante y manifiesta que en su hogar existe la igualdad de género y el resto de adolescentes no saben bien que la definición de género. Los autores consideran la igualdad de género como uno de los factores más relevantes, para mantener la paz mundial, propician que con la igualdad se eliminaran muchos abusos y discriminaciones, es decir, males, que se extienden y son la causa de grandes desigualdades. Mencionan además, que al no haber ninguna norma moral que prohíba la igualdad de género, al igual que

ninguna norma biológica que justifique la negación, facilita el camino a una igualdad plena que puede construirse en beneficio de la armonía y la paz mundial. Como se puede observar la equidad de género suele ser tan compleja por las múltiples implicaciones que vinculan lo biológico, cultural, social que determina, actitudes, comportamientos, estatus, polarizando como dicen los autores, las distintas diferencias o semejanzas de opiniones en el afán de sustentar una explicación más científica y creíble, lejos de prejuicios, tradiciones, o costumbres atribuidas a las mujeres como el género débil y que como consecuencia es objeto de maltrato y marginación (McLaughling Hanson, 2007).

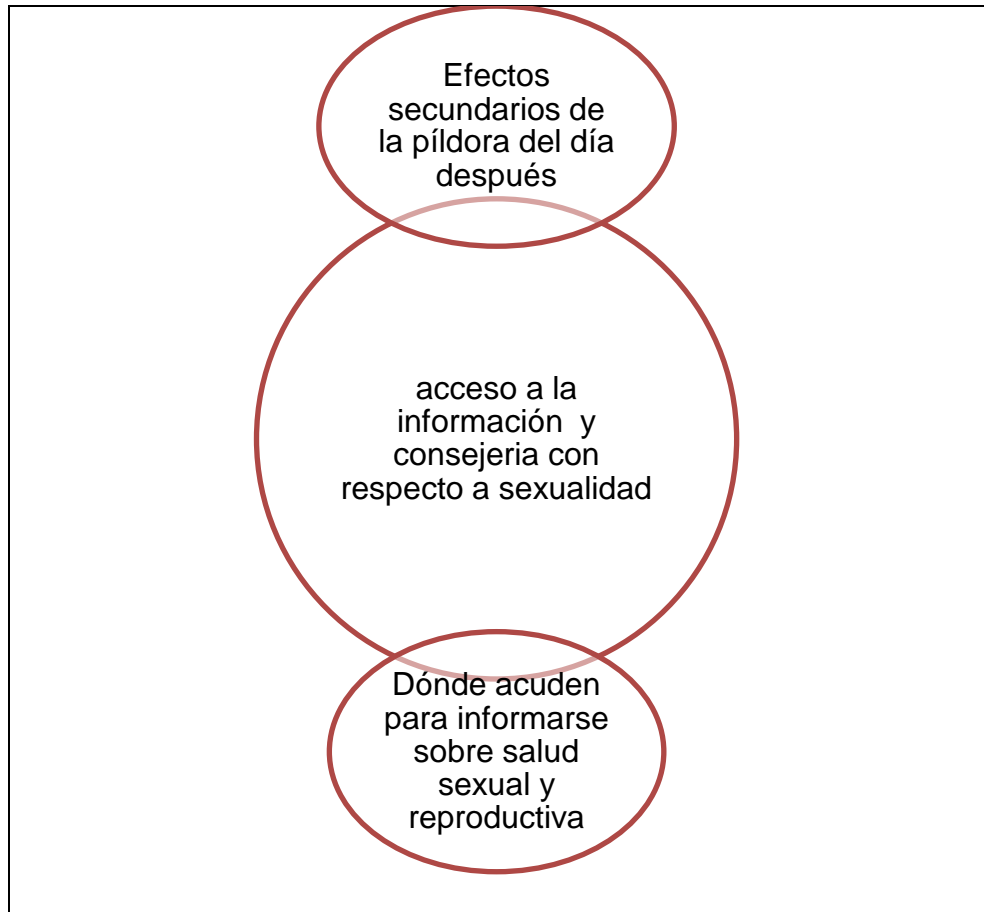
Dentro de los factores de riesgo pudimos observar que las adolescentes de la unidad educativa Ibarra se informa sobre educación sexual y reproductiva en un 22% con sus compañeras del colegio amigas en un los cuales les dan proporcionan información errónea, otra fuente a la que acuden es el internet en un 5% de las adolescentes, en la actualidad es una herramienta útil si se sabe con certeza donde buscar, de lo contrario nos da información equivocada con relación a educación sexual y reproductiva. Otro factor de riesgo es que el 18% de las adolescentes desconocen sobre los factores de protección. Un 9% de adolescentes provienen de hogares con desorganización familiar lo que constituye un factor de riesgo porque crea adolescentes con baja autoestima y conflictivos.

Al analizar como la sociedad interviene en la formación de género encontramos que las adolescentes en un 91% piensan que aún no existe un desarrollo equitativo con relación al género ya que existe el racismo, intolerancia a la homosexualidad, y por otro lado las adolescentes no tienen bien definido a los que significa género solo se limita su conocimiento a género femenino y masculino siendo otro factor de riesgo. Los autores manifiestan que género es el conjunto de los aspectos sociales de la sexualidad, un conjunto de comportamientos y valores asociados en función al sexo. es decir la forma de interactuar con las demás personas (Sánchez Muñoz Carlos, 2007).

OBJETIVO 4: Determinar el acceso a la información y consejería con respecto a sexualidad de la Unidad Educativa Ibarra.

Cuadro semántico

GRÁFICO 5:



Fuente Mural

Elaborado por: Co- investigadora Rosa Luna

Análisis sobre el acceso a la información y consejería con respecto a sexualidad de las adolescentes de la Unidad Educativa “Ibarra”

Al analizar sobre el acceso de información y consejería con respecto a sexualidad las adolescentes manifiestan que: el 25% tienen acceso a la información en la unidad educativa, el 17% de las adolescente indican que la información la obtienen de los programas del estado, el 18% de informan en los medios de comunicación tales como la televisión, el internet el 17% accede a esta información por medio de las consejerías estudiantiles, el 13% obtiene información con sus amigas, una minoría que son el 7% se informan son su familia sobre temas de sexualidad.

Según la investigación realizada en la Unidad Educativa Ibarra se determinó que las adolescentes de la Unidad educativa tienen los conocimientos equivocados del anticonceptivo de emergencia (AE) lo que si saben es que previene el embarazo después de la relación sexual. En un porcentaje del 28% manifiesta que la píldora produce esterilidad, el 12% dicen que produce la muerte un 5% que produce enfermedades mortales. El 41% de adolescentes manifestaron que la píldora tiene muy pocos efectos secundarios y todos pasajeros son los pensamientos de las estudiantes. Los autores manifiestan que la píldora del día después evita que exista la ovulación, fecundación o implantación. También puede provocar sangrado imprevisto o que el siguiente ciclo menstrual sea con mucho sagrado, se adelante o se atrase. Es común que la siguiente menstruación sea muy intensa y con más molestias que lo usual. El ciclo debe volver a su ritmo y forma al siguiente período. Uno de los riesgos es que no es tan eficaz como los métodos anticonceptivos que se usan antes o durante la relación sexual. Por lo que se recomienda solo usarlo de emergencia para evitar el riesgo de embarazo. El otro riesgo es que es no protege de las enfermedades de transmisión sexual. Para evitar adquirir este tipo de enfermedades lo mejor es usar condón como método preventivo. Científicamente está demostrado que la píldora del día después no es abortiva, lo que hace es impedir la fecundación del óvulo femenino en cuanto se haya producido una relación irresponsable o no deseada. Tampoco es un método anticonceptivo, es nada más que una medida emergente para evitar un determinado embarazo. Sin embargo, el tema ha servido para los más sesgados

criterios. Es importante que quede claro que la píldora “del día después” no es abortiva, es una medida de emergencia para evitar la fecundación y, con ello, embarazos no deseados en ejercicio de la más amplia libertad de elección de los y las adolescentes.

Al hablar sobre sexualidad con los adolescentes es un reto ya que existen diferentes formas de pensar y sobre todo los prejuicios que cada adolescente tenga y la forma con las que ellos captan y asimilen la información siempre va ser distinta a la que pensemos al momento de dar una consejería. Por eso es muy importante que las personas que se preparen para dar consejería a los y las adolescentes se preparen mucho y sepan usar las palabras adecuadas y el tono de voz idóneo y ganarse la simpatía del los jóvenes. Al hablar sobre tema sexualidad ellos prefieren a sus madres y padres pero en realidad donde adquieren más conocimiento sobre el tema es las unidades educativas y con las normas de educación las enseñanzas son muy claras.

CONCLUSIONES

Según las características sociales y familiares se muestra que la investigación se desarrolló en adolescentes de sexo femenino, cuyas edades oscilaban entre los 15 a 17 años, todas cursaban sus estudios en el bachillerato común unificado, de estado civil solteras, la mayoría compartía una vida familiar común con sus padres, cuyos niveles de instrucción de los mismos predomina la secundaria.

Al analizar los datos obtenidos en la presente investigación podemos deducir que es evidente la falta de conocimiento con respecto a los componentes de la política de salud sexual y reproductiva, sin embargo existe mucho interés en el tema por parte de los adolescentes lo cual constituyen la base para propiciar cambios, que conduzcan al cuidado y prevención para lograr una mejor calidad de vida.

Dentro del manejo de la política de salud sexual y reproductiva, se pone de manifiesto entre las jóvenes una lucha por enfrentar los factores de riesgo existente en nuestra sociedad como es la falta de desarrollo del género y ante todo la ausencia

de un proyecto de vida específico sin embargo en la gran mayoría de ellas prevalecen los factores protectores como la alta autoestima y su propio auto cuidado, que garantizan su protección dentro de la salud sexual.

Así mismo se sustenta según los resultados obtenidos que la mayoría de los adolescentes buscan como principal fuente de información referente al tema a sus propios padres, otras toman en cuenta los comentarios de sus amigos y amigas, dejando en segundo plano la ayuda profesional

RECOMENDACIONES

Se recomienda empoderarse de las políticas de salud sexual y reproductiva para prevenir con mayor énfasis para despertar mayor responsabilidad en asumir responsablemente el cuidado de su cuerpo haciendo uso de los diferentes métodos alternativos a través de talleres, charlas, debates con profesionales de la salud, psicólogos para informar a los y las adolescentes la importancia de las medidas preventivas, eleven la autoestima y el desarrollo de valores que se deben tomar en cuenta en la sexualidad y las relaciones interpersonales.

Establecer un seguimiento permanente de los avances y cambios que se van generando como consecuencia de las actividades y políticas relativas a salud sexual y reproductiva con enfoque de género, implementadas, a fin de mantener una estadística de los casos más visibles y que necesitan atención esmerada.

Dar capacitación a los padres de familia ya que ellos constituyen la principal fuente de información de los adolescentes en cuanto a sexualidad, propiciando acuerdos y compromisos, para velar sin tabúes, por los derechos sexuales de los y las adolescentes.

Realizar las recomendaciones necesarias a los representantes de Educación en cuanto a salud sexual y reproductiva. para que se monitoree a las autoridades de las instituciones cumplan y hagan cumplir los derechos sexuales y de los y las adolescentes en la protección y prevención y además que la presente investigación sea tomada en cuenta en la institución como un referente de orientación.

Como parte del aprendizaje se recomienda la aplicación de la enseñanza de pares en donde se capacite a pequeños grupos estudiantiles en el tema de salud sexual y que éstos a su vez transmitan, enseñen o conversen a otras adolescentes; ya que la comunicación es mucho mejor entre grupos de las mismas edades.

Seguir fortaleciendo la iniciativa, y enfocarse a más instituciones educativas ya que la investigación realizada ha dado buenos frutos esto se evidenció, mediante un comunicado que llegó hasta la universidad en la que nos informó que, se realice una actividad similar en tres comunidades las de: Salinas, San Antonio, Zuleta donde la experiencia adquirida fue excelente y motivadora para todos.

BIBLIOGRAFÍA

- Abierta,E.A. (2006). Sexualidad y Vida Sexual. Barcelona: Salvat
- Aguilar,C .(2008). Conocimiento sobre sexualidad por parte de universitarios, Mazatlán: Universidad del occidente.
- Iarcón P.A. (2008) Información Sexología Vizcaya.
- Alcántara (2013).Identidad Sexual rol del género.
- Alba,L (2010) Salud de la Adolescencia en Colombia: bases para una medicina de prevención. Combia :Univ.Med. Bogotá.
- Antisida, C.I. (2009) ¿Por qué los preservativos no protegen contra el sida? Aciprensa.
- APNES, A.P. (2013) Jóvenes hablan sobre sexualidad, la desinformación aún es un problema latente en Ecuador .Quito.
- Aznar,J.(2008).Análisis de la píldora del día siguiente y el riesgo de embarazos de adolescentes. Aceprensa –Hospital la Fe (Valencia).

- BN, G (2006).La sexualidad femenina Rev. Sexual Soc.
- Babutunde,O.(2013).Ecuador entre países con mayor índice de embarazos de América Latina . El Comercio.
- Berne, Eric. GamesPeople Play: ThePsychology of Human Relationships, Grove Press, Inc.: New York, 1964. También ver a Berne para una discusión sobre intensidad de interacción, diferencias culturales, y falta de comunicación.
- Berne, Eric. GamesPeople Play: ThePsychology of Human Relationships, Grove Press, Inc.: New York, 2004.
- BasedonOncken Jr., W., &Wass, D. Management Time: Who'sGottheMonkey? Harvard Business Review. Nov.-Dec.2006, pp. 75-80.
- Billikopf, Gregory Encina. "CopingWithGrief in theWorkplace." Modesto Bee, 12-I-2004, pp. G1, G3 (Living). Además, gracias a La Nación y a Rosa Ibarra, EmploymentDevelopmentDepartment, quien entrevistó a trabajadores agrícolas. Respuestas dentro y fuera de la agricultura están incluidas.
- Brown, R. Social Psychology: TheSecond Edition. New York: The Free Press. (2006).
- CONESUP, CN. (2008).
- Constitución del Ecuador. Derechos sexuales y reproductivos. (2008).
- Convención del Cairo. (1994). El Cairo.
- Censos. I. (2011).
- Cortés, C. Cultural Shock: Managing a DiversifiedWorkforce. AgriculturalPersonnel Management 11th AnnualForum. Modesto, California. 7-III-(2006).
- C P F, C.d. (2013). Adolescentes y píldora del día después (Valencia)

- Conscia, L. (2013). ¿Cómo se informan sobre sexualidad los adolescentes? Noticias Argentinas.
- Cruz Martinez, A. (2013). Estancado, el uso de métodos anticonceptivos entre adolescentes. La Jornada.
- CSEE, Contratosocila para la educación en el Ecuador (2010). Nivel de escolaridad. Quito
- Cuautemoc, J. (2008) Los valores en la actualidad Red de Partidos Políticos.
- Dalmas, N. Gaitan, A. (2008). Conocimiento previo a la consejería en salud.
- Díaz , A. (2011). Solteras y jóvenes con menos accesos a métodos anticonceptivos: expertos. La Jornada.
- Dobson, M. HowtoSolveCommunicationProblems. Fred PryorSeminar. Stockton, California. 17-VI-(2005).
- Dobson, M. HowtoSolveCommunicationProblems. Fred PryorSeminar. Stockton, California. 17-VI-(2005).
- Dobson, M. HowtoSolveCommunicationProblems. Fred PryorSeminars. Stockton, California. 17-VI-(2006).
- Durkheim, É. Educación y Pedagogía, ensayos y controversias, Argentina: Losada, (2008.).
- Espinar, E. Las raíces socioculturales de la violencia de género. (2007).
- Elgin, S. More on the Gentle Art of Verbal SelfDefense. EnglewoodCliffs, N. J.: Prentice-Hall Inc. (2007)
- Egan, Gerard. TheSkilledHelper: A SystematicApproachtoEffectiveHelping (3rd Edition). Brooks/Cole Publishing Company: Monterey, California (2005).

- Faur, El Derecho de niños, niñas y adolescentes, desafío para docentes La educación en sexualidad, (2007).
- González, N. (2011). *Hablemos de sexo con nuestros hijos*. (3ª Ed.). España: Ediciones Palabra, S. A.
- Hendricks, J. J. Curso de desarrollo organizacional y dinámica de grupos. California State University, Stanislaus, 2006, y Berne, E. *Games People Play: The Psychology of Human Relationships*. New York: Grove Press, Inc.
- Jara, G. y Molina, R. *Educación Sexual. Manual para educadores*. Chile: Centro de medicina reproductiva del adolescente. Facultad de medicina de Universidad de Chile. Fondo de Naciones Unidas. (2003)
- López, C. (2005). Incidencia de las infecciones de transmisión sexual en el contexto de la sexualidad humana.
- En: Castelo Blanco, C.(2005). *Sexualidad humana. Una aproximación integral*. Madrid, España: Médica Panamericana S.A
- Money, J. y Ehrhardt, A. (2006) *Desarrollo de la sexualidad humana (Diferenciación y dimorfismo de la identidad de género)*. España: Ediciones Morata.
- Morgade, G. (2007). *Aprender a ser mujer, aprender a ser varón*. Argentina: Ediciones Novedades Educativas
- Morgade, G, (2006). Educación en la sexualidad desde el enfoque de género. Una antigua deuda de la escuela. *Novedades educativas*.Nº 184.
- Morgade, G, (2009). *Hacia una pedagogía para una educación sexual con perspectiva de género: un enfoque superador de las tradiciones medicalizantes, moralizantes y sexistas en América Latina*, Río de Janeiro, Brasil, (2009).
- MaríaJesús Izquierdo. El Malestar en la desigualdad. Colección Feminismos. Ediciones Cátedra. Universidad de Valencia. Instituto de la Mujer. Madrid (2008). Pag. 17.

- Pelzer, M. R. "WorkplaceSensitivityPart II: HelpingColleagues Cope WithDivorce," People in Ag: ManagingFarmPersonnel, Mayo-Julio de (2004).
- Rocha, S. T. E. (2004). *Socialización, cultura e identidad de género: el impacto de la diferenciación entre los sexos*. Unpublished doctoral dissertation, Universidad Nacional Autónoma de México, DF.
- Valdez, M. J. L., Díaz-Living, R., & Pérez, B. M. R. (2005). *Los hombres y las mujeres en México: dos mundos distantes pero complementarios*. Toluca, México: UAEM.

