



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

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

**TEMA: “SALUD SEXUAL CON ENFOQUE DE GÉNERO EN JÓVENES  
ADOLESCENTES DE LA “UNIDAD EDUCATIVA NACIONAL IBARRA”,  
DEL PRIMER AÑO DE BACHILLERATO SECRETARIADO “A”, DE LA  
CIUDAD DE IBARRA 2013”.**

**CO-INVESTIGADORES:**

Prado Estacio Jessica Soraya

Vásquez Morejón Johanna Alexandra

**DIRECTORA DE TESIS:** Lic. Geovanna Altamirano

IBARRA, DICIEMBRE 2013

## ACEPTACIÓN DEL DIRECTOR

Luego de haber sido designado por el Honorable Concejo Directivo de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica del Norte de la Ciudad de Ibarra, he aceptado con satisfacción participar como director de la Tesis titulada **“SALUD SEXUAL CON ENFOQUE DE GÉNERO EN JÓVENES ADOLESCENTES DE LA “UNIDAD EDUCATIVA NACIONAL IBARRA”, DEL PRIMER AÑO DE BACHILLERATO SECRETARIADO “A”, DE LA CIUDAD DE IBARRA 2013”**; de las señoritas egresadas Prado Estacio Jessica Soraya – Vásquez Morejón Johanna Alexandra. Previo a la obtención del Título de Licenciatura en Enfermería.

A ser testigo presencial, y corresponsable directo del desarrollo del presente trabajo de investigación, afirmo que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sustentado públicamente ante el tribunal que sea designado oportunamente.

Esto es lo que puede certificar por ser justo y legal.



Lic. Geovanna Altamirano

**DIRECTOR DE TESIS**



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE  
BLIBLIOTECA UNIVERSITARIA**

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

**1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA**

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

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

DATOS DE CONTACTO			
<b>CEDULA DE IDENTIDAD:</b>	040156443-0		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES:</b>	Prado Estacio Jessica Soraya		
<b>DIRECCIÓN:</b>	Caranqui		
<b>EMAIL:</b>	jessicaprado16@hotmail.com		
<b>TELÉFONO FIJO:</b>		<b>TELÉFONO MÓVIL:</b>	0990550680

DATOS DE CONTACTO			
<b>CEDULA DE IDENTIDAD:</b>	100343390-9		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES:</b>	Vásquez Morejón Johanna Alexandra		
<b>DIRECCIÓN:</b>	Ejido de Caranqui		
<b>EMAIL:</b>	jhoys_91@hotmail.com		
<b>TELÉFONO FIJO:</b>	062651655	<b>TELÉFONO MÓVIL:</b>	0988049664

DATOS DE LA OBRA	
<b>TÍTULO:</b>	“Salud Sexual con enfoque de género en jóvenes adolescentes de la “unidad educativa nacional Ibarra”, del primer año de bachillerato Secretariado “A”, de la ciudad de Ibarra 2013”;
<b>AUTOR (ES):</b>	Prado Jessica – Vásquez Johanna
<b>FECHA: AAAMMDD</b>	2014-01-03
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO	
<b>PROGRAMA:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>PREGRADO</b> <input type="checkbox"/> <b>POSGRADO</b>
<b>TÍTULO POR EL QUE OPTA:</b>	Licenciatura en Enfermería
<b>ASESOR/DIRECTOR:</b>	Lic. Geovanna Altamirano

## 2. AUTORIZACIÓN DE USO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD


Yo, Prado Estacio Jessica Soraya, Vásquez Morejón Johanna Alexandra, con cédulas de identidad Nro. 040156443-0 – 100343390-9, en calidad de autor(es) y titular(es) de los derechos patrimoniales de la obra o trabajo de grado descrito anteriormente, hago entrega del ejemplar respectivo en formato digital y autorizo a la Universidad Técnica del Norte, la publicación de la obra en el Repositorio Digital Institucional y uso del archivo digital en la Biblioteca de la Universidad con fines académico, para ampliar la disponibilidad del material y como apoyo de la educación, investigación y extensión; en concordancia con la Ley de Educación Superior Artículo 144.


## 3. CONSTANCIAS

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

Ibarra, a los 5 días del mes de Enero de 2014

### EL AUTOR:

(Firma)  .....  
Nombre: Prado Estacio Jessica Soraya

(Firma)  .....  
Nombre: Vásquez Morejón Johanna  
Alexandra



## UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

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

Yo, Prado Estacio Jessica Soraya, Vásquez Morejón Johanna Alexandra, Con cédulas de identidad Nro. 040156443-0 – 100343390-9, manifiesto mi voluntad de ceder a la Universidad Técnica del Norte los derechos patrimoniales consagrados en la Ley de Propiedad Intelectual del Ecuador, artículos 4,5 y 6, en calidad de autor(es) de la obra o trabajo de grado denominado: “Salud sexual con enfoque de género en jóvenes adolescentes de la “Unidad Educativa Nacional Ibarra”, del primer año de Bachillerato Secretariado “A”, de la Ciudad de Ibarra 2013”, que ha sido desarrollado para optar por el título de: Licenciadas en Enfermería en la Universidad Técnica del Norte, quedando la Universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente. En mi condición de autor me reservo los derechos morales de la obra antes citada. En concordancia suscribo este documento en el momento que hago entrega del trabajo final en formato impreso y digital a la Biblioteca de la Universidad Técnica del Norte.

Ibarra, a los 5 días del mes de Enero de 2014

(Firma).....

Nombre: Jessica Prado

Cédula: 040156443-0

(Firma).....

Nombre: Johanna Vásquez

Cédula: 100343390-9

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo principalmente a Dios, por haberme dado la vida y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional. A mis padres, por ser el pilar más importante y por demostrarme siempre su cariño y apoyo incondicional. A mis hermanos por ser fuente de apoyo permanente. A mi amiga incondicional Jessica Prado porque sin el equipo que formamos, no habiéramos logrado esta meta.

JHOANNA VÁSQUEZ

Dedico este trabajo principalmente a Dios, por permitirme llegar a este momento tan especial en mi vida. Por los triunfos y los momentos difíciles que me han enseñado a valorarlo cada día más, A mis padres por ser las personas que me ha acompañado durante todo mi trayecto estudiantil y de vida. A mi amiga Johanna Vásquez que gracias al equipo que formamos logramos llegar hasta el final del camino.

JESSICA PRADO

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios por protegerme durante todo mi camino y darme fuerzas para superar obstáculos y dificultades a lo largo de toda mi vida. A mis padres que con su demostración ejemplar me han enseñado a no desfallecer ni rendirme ante nada y siempre perseverar a través de sus sabios consejos. A nuestra tutora de tesis Lcda. Paulina Muños por su rectitud en su profesión como docente, por sus consejos, que ayudan a formarte como persona e investigador. A la Universidad Técnica Del Norte por darme la oportunidad de estudiar y ser un profesional. A mi directora de tesis, Lcda. Geovanna Altamirano por su esfuerzo y dedicación, quien con sus conocimientos, su experiencia, y su motivación ha logrado en mí que pueda terminar mis estudios con éxito.

JHOANNA VÁSQUEZ

Le agradezco a Dios por haberme acompañado y guiado a lo largo de mi carrera, por ser mi fortaleza en los momentos de debilidad. Le doy gracias a mis padres por apoyarme en todo momento, por los valores que me han inculcado, y por haberme dado la oportunidad de tener una excelente educación. A la Universidad Técnica Del Norte que me brindó la oportunidad de realizarme como profesional. A nuestra tutora de tesis Lcda. Paulina Muños por el apoyo incondicional y los conocimientos impartidos para el logro de esta meta. A los licenciados por darnos la oportunidad de crecer profesionalmente. A mi directora de tesis, Lcda. Geovanna Altamirano por su esfuerzo, dedicación y el apoyo brindado.

JESSICA PRADO

## ÍNDICE GENERAL

Dedicatoria.....	i
Agradecimiento.....	ii
Índice General.....	iii
Índice de Tablas.....	vii
Índice de Gráficos.....	vii
Resumen.....	ix
Summary.....	x
Tema.....	xi

## CAPÍTULO I

1.1 Planteamiento del Problema.....	1
1.2 Formulación del Problema.....	3
1.3 Justificación.....	4
1.4 Objetivos.....	6
1.4.1 General:.....	6
1.4.2 Específicos:.....	6
1.5 Preguntas.....	7



## CAPÍTULO II

2. Marco Teórico.....	8
2.1 Antecedentes.....	8
2.2 Marco Contextual.....	9
2.3 Marco Conceptual.....	14
2.3.1. Adolescencia.....	14
2.3.2. Sexualidad.....	14
2.3.3. Valores.....	15
2.3.4. Derechos Sexuales y Reproductivos.....	16
2.3.5. Género.....	19
2.3.6. Proyecto de Vida.....	20
2.3.7. Autoestima.....	21
2.3.8. Cuidado del Propio Cuerpo.....	22
2.3.9. Píldora Anticonceptiva de Emergencia.....	22
2.4 Marco Legal .....	24
2.4.1 Políticas nacionales de salud del Ecuador.....	24
2.4.2. Constitución Política de la República del Ecuador 2011.....	25
2.4.3. Convención Internacional del Cairo sobre derechos sexuales.....	30
2.5 Marco Ético.....	32

### CAPÍTULO III

<b>3. Metodología de la Investigación.....</b>	<b>35</b>
3.1 Tipo de Investigación.....	35
3.2 Diseño.....	36
3.3 Enfoque Crítico Social.....	37
3.4 Procedimiento de la Investigación.....	39
3.4.1 Etapas del Proyecto .....	40
3.5 Población y Muestra.....	42
3.6 Técnicas e Instrumentos.....	42
3.7 Categorización de Resultados.....	43

### CAPÍTULO IV

<b>4. Análisis e Interpretación de Resultados.....</b>	<b>50</b>
4.1 Resumen del análisis.....	50
4.2 Análisis de datos.....	52

## CAPÍTULO V

5. Conclusiones y Recomendaciones.....	91
5.1 Conclusiones.....	91
5.2. Recomendaciones.....	94
Bibliografía.....	96
Anexos.....	113

## ÍNDICE DE TABLAS

Esquema N° 1	
Categorización.....	44
Esquema N°2	
Datos Sociodemográficos.....	53
Esquema N° 3	
Componentes de la Política de Salud Sexual y Reproductiva.....	64
Esquema N° 4	
Factores Protectores y Factores de Riesgo.....	79
Esquema N°5	
Acceso a la Información y Consejería.....	86

## INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N° 1	
Características sociodemográficos.....	52
Gráfico N° 2	
Política de Salud sexual y Reproductiva.....	63
Gráfico N° 3	
Factores protectores y factores de riesgo.....	85

Gráfico N° 4

Acceso a Información y Consejería.....85

## RESUMEN

La salud sexual y reproductiva es un tema de vital importancia que debe ser tratado de forma cognitiva, ya que en la actualidad se observa que la edad de la iniciación de la primera relación sexual cada día es más precoz, lo que implica una determinante de riesgo para los y las adolescentes ya que si no se realiza una adecuada educación los jóvenes tienen factores de riesgo como son embarazos precoces o no deseados, infecciones de transmisión sexual, esto se puede disminuir a través de una educación temprana. Con la presente investigación se pretende analizar diferentes variables asociadas a la salud sexual y reproductiva enfocada especialmente en la prevención de los riesgos que presentan los adolescentes. La investigación del presente estudio es de tipo cualitativo, la cual utilizó preguntas orientadoras las cuales fueron plasmadas en un mural en el cual los adolescentes impartían sus vivencias, en base a esto se realizó un vaciamiento de la información lo que nos dio a conocer que aun hoy en día a pesar que ya la sexualidad es un tema común todavía existe conocimientos erróneos lo que implicara que en algunos casos su proyecto de vida se vea estancado, la poca consejería sobre los métodos de planificación familiar y educación sexual son desfavorables y esto impide una toma adecuada de decisiones que serán de vital importancia para la vida futura. Es por esto que han creado macroproyectos con los cuales se pretende ejercer una sexualidad libre y responsable en la cual es de suma importancia la práctica de valores ya que solo así se podrá obtener en un futuro cercano una juventud con metas y propósitos más definidos y consigo esto ayudara al desarrollo tanto local, regional y por ende de la nación.

## SUMMARY

Sexual and reproductive health is a vital issue that must be addressed cognitively, since currently it is observed that the age of initiation first intercourse every day earlier, implying determinant of risk for adolescents because if proper education is made young people have risk factors such as early and unwanted pregnancies, sexually transmitted infections, this can be reduced through early education. With this research aims analyze different variables associated with sexual and reproductive focused especially in the prevention of the risks posed by adolescent earth. The research of this study is qualitative, which used guiding questions which were captured in mural in which adolescents imparted their experiences ,on this basis an emptying of the information which we unveiled was held that even today though and sexuality is a common theme there is still erroneous knowledge which imply that in some cases their life project looks stalled, poor counseling about methods of family planning and sex education are unfavorable and this prevents making appropriate decisions that will be vital for the future life. This is why we have created macro projects which are intended to exercise a free and responsible sexuality which is paramount practical value because only then will get in the near future, youth with more defined goals and objectives and get this will help to both local, regional and there formed development of the nation.

**TEMA: “SALUD SEXUAL CON ENFOQUE DE GÉNERO EN JÓVENES ADOLESCENTES DE LA “UNIDAD EDUCATIVA NACIONAL IBARRA”, DEL PRIMER AÑO DE BACHILLERATO SECRETARIADO “A”, DE LA CIUDAD DE IBARRA 2013”.**



## **CAPÍTULO I**

### **1.1.- Planteamiento del Problema**

En el mundo la sexualidad es vista principalmente como una construcción social de un impulso biológico, que es además, multidimensional y dinámica. Es decir, la experiencia que una persona tenga de la sexualidad está mediada por la biología, los roles de género y las relaciones de poder, como también por factores tales como la edad y la condición social y económica. Pero la influencia social más profunda sobre la sexualidad de una persona proviene de los roles de género preestablecidos, las normas y valores sociales que determinan el poder relativo, las responsabilidades y las conductas de hombres y mujeres. Por lo tanto, la experiencia individual de la sexualidad no es más que la expresión de ese desequilibrio. En la actualidad se observa una mayor liberalización de los comportamientos y actitudes sexuales y se manifiesta en forma especial en los adolescentes. (Gonzales , Molina , Montero , Martínez, & Leyton , 2007)

Las investigaciones revelan que el embarazo adolescente sigue siendo frecuente en América Latina, y que en el Caribe la epidemia del VIH/SIDA es alarmante entre los más jóvenes. Los estudios han demostrado que la edad de la primera relación sexual es significativamente más baja para los varones que entre las mujeres. La edad promedio en la cual se inicia una relación sexual en los adolescentes y jóvenes es entre 10 y 24 años. Este grupo etario constituye la futura generación de padres, trabajadores y líderes, por lo que se les debe brindar todo tipo de apoyo, en particular por parte de la familia, la comunidad y el gobierno. (Alfaro Cortez , Marleidys Fiffe , Garcia Lopez , Mezquia Varela , & Pérez Sosa Dania , 2007)

Ecuador ocupa el primer lugar en la región andina de embarazos en adolescentes, en América Latina ocupa el segundo lugar después de Venezuela. Las estadísticas muestran que en nuestro país por cada 1.000 niñas de 12 a 14 años, 9 son madres. También se destaca que un 17.2 % de las adolescentes de 15 a 19 años son madres, esto quiere decir que por cada 1.000 adolescentes 172 son madres. Los grupos poblacionales que presentan mayor riesgo son las poblaciones de bajos recursos económicos, sin educación, rurales e indígenas.(MSP Ecuador, 2012)

Nuestro país ha creado una estrategia denominada Habla serio sexualidad sin misterios, que es una campaña social emprendida por varios ministerios, para erradicar los mitos y tabúes que existen alrededor de la sexualidad en el Ecuador. Es una estrategia en donde se difunde información utilizando un

lenguaje apto para la juventud. Brinda información especializada a la población en general, pero se enfoca sobre todo en los y las adolescentes para prevenir el embarazo precoz en una forma atractiva y cómoda de acceder a aquellas preguntas que tiene los y las adolescentes.(Social, Estrategia Habla serio sexualidad sin misterios , 2012)

Observando las altas cifras de embarazos en adolescentes podemos recalcar que la mayoría de estos sucesos se producen por el desconocimiento y la desinformación sobre los riesgos del inicio temprano de la vida sexual activa como también sobre los métodos de planificación familiar. La edad temprana de la primera relación va decreciendo a medida que aumenta los años de educación.

## 1.2.- Formulación del Problema

¿Cuál es la influencia de la educación en salud sexual con enfoque de género en jóvenes adolescentes de la “Unidad Educativa Nacional Ibarra”, del primer año de bachillerato Secretariado “A”, de la Ciudad de Ibarra?

### 1.3.- Justificación

La presente investigación se realizó con el fin de brindar información sobre temas relacionados con la salud sexual y reproductiva a las adolescentes de la Institución para que sean las responsables de transmitir los conocimientos impartidos al resto de la juventud, para contribuir a la disminución de los embarazos no deseados y el contagio de enfermedades de transmisión sexual. Es por ello que el campo de la Salud Sexual y Reproductiva de los y las adolescentes constituye un asunto de primera índole en el desarrollo pleno de las personas y las comunidades.

La Salud Sexual y Reproductiva es un eje central en la salud y la vida de las personas, y es un campo de investigación y de intervención socioeducativa trascendente a la hora de diseñar políticas dirigidas a favorecer el desarrollo pleno e integral de las comunidades. La Salud Reproductiva será entendida en términos del derecho de las personas a decidir sobre el número y espaciamiento de hijos/as, acceder a métodos anticonceptivos seguros, asequibles y de calidad, a servicios de salud reproductiva integrales y de calidad, a información adecuada sobre el cuerpo, sus funciones y procesos reproductivos que permita la toma de decisiones, el autoconocimiento y el autocuidado.

La promoción de la Salud Sexual y Reproductiva de la población, y el desarrollo de su capacidad para ejercer los derechos en este terreno, es un proceso que se construye a lo largo de la vida de las personas. Porque las necesidades y demandas son específicas según el momento, condiciones y circunstancias de cada persona. La población adolescente y juvenil tiene necesidades y demandas específicas en cuanto a la Salud Sexual y Reproductiva.

Estimular y acompañar en las y los adolescentes el proceso de toma de decisiones sexuales y reproductivas informadas implica para el mundo adulto y sus instituciones reconocer efectivamente que los y las adolescentes son seres sexuados/as y que tienen derechos en este campo. Es también reconocer que los/as mismos/as tienen necesidades y demandas específicas y que es responsabilidad del mundo adulto y sus instituciones generar las condiciones para que éstas puedan encontrar respuestas. Es necesaria una participación intersectorial e interinstitucional (en especial las dirigidas a los/as jóvenes y a las mujeres) en el proceso de construcción de las condiciones habilitantes.

## 1.4.- Objetivos

### 1.4.1.- General

Analizar la influencia de la educación en salud sexual con enfoque de género en jóvenes adolescentes de la “Unidad Educativa Nacional Ibarra”, del primer año de bachillerato Secretariado “A”, de la Ciudad de Ibarra

### 1.4.2.- Específicos

- Identificar características sociodemográficas de la población objeto de estudio.
- Determinar el conocimiento de los adolescentes, jóvenes, hombres y mujeres en los componentes de la política de salud sexual y reproductiva teniendo en cuenta que conoce, que sabe y que practica en 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 a la información y consejería con respecto a sexualidad de la Unidad Educativa Ibarra.

#### 1.5.- Preguntas de Investigación

- ¿Cuáles son las características socio demográficas de la población objeto de estudio?
- ¿Cómo determinar el conocimiento de los adolescentes, jóvenes, hombres y mujeres en los componentes de la política de salud sexual y reproductiva teniendo en cuenta que conoce, que sabe y que practica en la Unidad Educativa Ibarra?
- ¿Cuáles son los factores protectores y factores de riesgo frente al manejo de los componentes de la política de salud sexual y reproductiva?
- ¿Cuál es el acceso a la información y consejería con respecto a sexualidad de la Unidad Educativa Ibarra?

## CAPÍTULO II

### 2.- Marco Teórico

#### 2.1.- Antecedentes

En septiembre de 1994, en El Cairo, Egipto, se celebró la conferencia internacional de población y desarrollo, convocada por la organización de las naciones unidas. En cuyas metas para la acción así como en sus principios, se destaca la importancia de definir que los seres humanos son el elemento central del desarrollo y que éste a su vez es parte integrante de los derechos humanos fundamentales. Ha esta conferencia asistieron alrededor de 179 países los cuales trataron temas importantes como los derechos reproductivos y la salud reproductiva, el reconocimiento del género como expresión sociocultural, temas que en conjunto permitieron señalar, evaluar y recomendar acciones para la solución de los complejos problemas de población a nivel mundial. (Fraga, 2010)



El desconocimiento de la planificación familiar y el incremento de los embarazos adolescentes, son dos grandes y complejos problemas que causan diversos impactos negativos en las mujeres ecuatorianas. Es por ello que el gobierno nacional ha puesto en marcha, desde el estado, la iniciativa conocida como ENIPLA (sigla cuyo significado es Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar y Prevención del Embarazo Adolescente). Cuyo objetivo es disminuir los embarazos no deseados en adolescentes ya que en nuestro país por cada 100 nacimientos el 37% no son deseados por lo que nuestro país sea considerado como el que tiene el índice más alto en embarazos en adolescentes. (ENIPLA, 2012)

## 2.2.- Marco Contextual

Dentro del marco contextual se abordará la reseña histórica de la Unidad Educativa Ibarra, tomando en cuenta que en esta institución educativa de nivel medio es donde se ejecutó el presente trabajo de investigación. Es importante mencionar que desde su fundación se denominaba Colegio Nacional de Señoritas Ibarra y por el Ministerio de Educación, mediante Acuerdo Ministerial No. 0407 de 10 de septiembre del 2012, dispuso que se realice el cambio de denominación de los establecimientos educativos que hasta la fecha utilizan los adjetivos de 'experimental' o 'mixto', 'instituto técnico o tecnológico, 'de señoritas o de varones' u otros, que no consten en la normativa legal, por Centro de Educación Inicial, Escuela de Educación Básica, Colegio de Bachillerato y Unidad Educativa, pasa a denominarse Unidad Educativa Ibarra.

Juan Francisco Cevallos Almeida hombre ibarreño, comprometido con la educación, al ser diputado por la provincia de Imbabura, se propuso fundar un colegio femenino al servicio de las jóvenes ibarreñas, quienes únicamente tenían como alternativa el colegio “Teodoro Gómez de la Torre” y es así que el 17 de septiembre de 1951 fue creado la Unidad Educativa Ibarra, mediante decreto ministerial y que inicialmente funciono en las aulas del antiguo Torreón ubicado frente a parque Pedro Moncayo y conto con 94 aulas en las especialidades de humanidades modernas, comercio y administración y manualidades femeninas y una planta docente de 11 profesores que en la primera junta general de profesores eligieron el concejo directivo y como recto presidente fue Juan Francisco Cevallos Almeida durante 13 años.

Las necesidades de este nuevo colegio eran muchas y el presupuesto era poco, pero con gestos espontáneos de la ciudadanía se logró obtener el financiamiento para solventar las necesidades del plantel. En 1959 el ministerio de educación y cultura, compro el lote de terreno donde actualmente se encuentra dicho establecimiento, donde se construyeron las primeras 10 aulas.

En 1961 con el apoyo del Dr. José María Velasco Ibarra presidente constitucional de la república se construye la parte frontal del plantel. Es así que el 24 de julio de 1963 se inaugura en nuevo y definitivo edificio el mismo que cuenta con sus propios símbolos y emblemas y con los ambientes indispensables para una educación digna de la juventud femenina ibarreña y desde ahí hasta la fecha la ciudadanía de la noble Ibarra año tras año, ha ido

confiando al educación de sus hijas a este establecimiento, que ha crecido con el paso del tiempo y sus exigencias.

Ahora en este establecimiento consta con el ciclo básico en la jornada vespertina, en la jornada matutina se ofrece bachillerato en ciencias con las especialidades: físico matemáticas, químico biólogo, sociales; y técnicas con las especialidades: contabilidad, informática y secretariado, y para facilitar la preparación de la mujer ibarreña mediante acuerdo ministerial 3845 el 27 de mayo de 1988 se creó la sección nocturna con los ciclos básico y diversificado con las especialidades de químico biólogo, contabilidad, informática y secretariado. .

Actualmente la Unidad Educativa Ibarra cuenta con 2450 estudiantes, 125 docentes y 25 personal administrativo y de servicio. Es una institución pionera, poseedora de un corazón enorme con las puertas abiertas a toda una sociedad que necesita una educación de calidad, acorde con el avance de la ciencia y tecnología para el nuevo milenio.

## Misión

La Unidad Educativa Ibarra, es una institución educativa fiscal de nivel medio, comprometida con la formación integral de la juventud del norte del país. Desarrolla pensamiento crítico, reflexivo, conocimiento científico, técnico, humanístico y cultural. Forma con autonomía, elevado nivel de liderazgo y vivencia de valores.

Mantiene un compromiso serio con el país, empeñados en crear una sociedad justa, equilibrada y educada en el respeto a la libertad, destinada a los y las jóvenes estudiantes que escogieron nuestra alternativa educativa; mediante procesos pedagógicos constructivistas, diseño curricular por competencias y enfoque sistemático con actitud abierta a los cambios pedagógicos contemporáneos.

## Visión

La Unidad educativa Ibarra se concibe como una institución de calidad, líder en proyectos de innovación académica, con excelente clima organizacional y equipamiento tecnológico de punta, proyectándose a ofertar el post bachillerato técnico e implementar la unidad de producción institucional, referente de la educación nacional e internacional con aceptación y apoyo de la comunidad, en especial para todos aquellos que no tienen acceso directo a las universidades. Manteniendo trabajo corporativo, con desempeño profesional de calidad y calidez, óptima infraestructura y tecnología; con perfiles de egresados altamente competitivos. Respetando los derechos humanos, la interculturalidad, los principios democráticos de equidad e inclusión, libertad de pensamiento y cuidado del ambiente.

## 2.3.- Marco Conceptual

### 2.3.1.- Adolescencia

La adolescencia, etapa de trascendental importancia en la vida del ser humano, está siendo objeto de atención cada vez más, con un sustancial cambio en los discursos, puesto que ya desde hace algunos años, no se habla de ella solo como futuro, sino también como presente. Los temas inherentes a este período de la vida, son disímiles, yendo de lo individual y los asuntos relacionados con la célula fundamental de la sociedad, a todas sus esferas. (Aliño Santiago, López Esquirol, & Navarro Fernández, 2006)

### 2.3.2.- Sexualidad

La sexualidad es un proceso en construcción permanente a lo largo de la vida y que rebasa los aspectos anatómicos y las funciones biológicas. Está en continua transformación e implica la interacción con otros, tiene que ver con la construcción de roles de género, la vivencia de masculinidad y feminidad, la

identidad en las relaciones con tu cuerpo, con tu pareja. (Social, Que es la sexualidad en los adolescentes , 2012)

### 2.3.3.- Valores

En sentido humanista, se entiende por valor lo que hace que un hombre y una mujer sean tales, sin lo cual perderían la humanidad o parte de ella. Como también se considera un valor decir la verdad y ser honesto; ser sincero en vez de ser falso; es más valioso trabajar que robar. La práctica del valor desarrolla la humanidad de la persona, mientras que el contravalor lo despoja de esa cualidad. (Sandoval Manríquez, Valores en la juventud , 2007)

En la adolescencia los valores poseen una importancia motivacional y normativa ya que la sociedad en que se desarrolla cada individuo crea las pautas para que cada quien incorpore a su conducta social aquellos valores que pasarán a formar parte de su personalidad. Un valor sexual es una cualidad real o ideal, deseada o deseable por su bondad, cuya fuerza estimativa orienta la vida humana, desde su dimensión comunicativa y simbólica. ( Rodríguez Rodríguez., 2009)

#### 2.3.4.- Derechos Sexuales y Reproductivos

La formulación de los derechos sexuales y reproductivos tiene como objetivo defender la vida, la autonomía y la reproducción de las y los adolescentes. Los derechos sexuales y reproductivos se enmarcan con los derechos humanos, sociales y culturales lo que obligan al Estado a impulsar estrategias preventivas y promotoras de bienestar. (Zaldúa, Pawlowicz, Longo, & Moschella, 2010)

Los derechos sexuales y reproductivos en los adolescentes están basados en los fundamentos esenciales de los derechos humanos. En términos generales, los derechos del cuerpo en todo lo relativo a la sexualidad y la reproducción abarcan dos principios básicos: el derecho a la atención a la salud sexual y reproductiva, y el derecho a la autodeterminación sexual y reproductiva, esta última también implica el derecho a estar libre de todas las formas de violencia y coerción que afectan la vida sexual o reproductiva.(Pelález Mendoza, 2008)

- Derecho a la libertad sexual: Se refiere a la posibilidad de vivir y expresar de forma plena, sexualidad.



- Derecho a la autonomía sexual, integridad y seguridad sexual: Este derecho incluye la capacidad de tomar decisiones autónomas y responsables sobre la propia vida sexual partir de la ética y valores personales.
- Derecho a la privacidad sexual: Este derecho involucra el derecho a las expresiones y conductas individuales realizadas en el ámbito de la intimidad, siempre y cuando no interfieran en los derechos sexuales de otras personas.
- Derecho a la equidad sexual: Este derecho garantiza que ninguna persona puede ser excluida, aislada o violentada por razones de sexo, género, edad, raza, clase social.
- Derecho a vivir de forma Placentera la Sexualidad: es el bienestar emocional, físico, intelectual y espiritual que cada persona debe experimentar en cada momento de su vida.
- Derecho a la expresión sexual emocional: Se refiere al derechos que tenemos la personas de comunicar afectos, amor, no solo en las relaciona sexuales, sino también desde la comunicación y expresión de emociones.

- Derecho a la libre asociación sexual: Significa la posibilidad de contraer o no matrimonio, de divorciarse y de establecer otros tipos de asociaciones sexuales y emocionales responsables.
- Derecho a la toma de decisiones reproductivas, libres y responsables: Este derecho protege la decisión autónoma, libre y responsable de decidir el número de hijos que se desea tener, el espacio entre cada uno, con quién se desea tenerlos o no tenerlos.
- Derecho a la Información basada en el conocimiento científico: Este derecho implica el acceso y difusión de información sobre sexualidad basada en los resultados de investigaciones científicas, y en las evidencias que resulten acerca de su funcionamiento, uso y efectos.
- Derecho a la educación sexual integral: Tenemos derecho desde la niñez a contar con espacios seguro para recibir educación sexual integral en todas las instituciones sociales como la familia, los centros de salud, principalmente los centros educativos.
- Derecho a la atención de la salud sexual: La atención a la salud debe estar disponible de forma gratuita, sin discriminación, críticas y juzgamientos. (Social, Derechos sexuales y reproductivos , 2012)

### 2.3.5.- Género

El género define lo masculino y lo femenino, sobre las características biológicas establecidas por el sexo. Posee aspectos subjetivos como los rasgos de la personalidad, las actitudes, los valores y aspectos objetivos o fenomenológicos como las conductas y las actividades que diferencian a hombres y mujeres. (Castañeda Abascal, 2007)

Para definir el concepto de género se debe tomar en cuenta los contenidos culturales otorgados al cuerpo, sexo y sexualidad de la humanidad, los cuales forman parte del comportamiento de los sujetos sociales. La relación entre sexo, sexualidad y género es compleja, debido a que los conceptos de género cuestionan el carácter determinante del sexo biológico como explicativo de las características diferenciales atribuidas a los distintos sujetos. (Carrasco & Gavilán Vega, REPRESENTACIONES DEL CUERPO, SEXO Y GÉNERO, 2009)

Por lo que género se refiere al significado social construido alrededor de esa diferencia, basado fundamentalmente en la división, según el sexo, de los roles y el poder. El género ocupa un lugar central junto con la clase social y la raza en el nivel macroeconómico de asignación y distribución de recursos dentro de una sociedad jerárquica. (Gómez, 2002)

### 2.3.6.- Proyecto de Vida

El proyecto de vida en los adolescentes está basado en mejorar la calidad de vida de los mismos. Para ello es muy útil fijarse un plan o proyecto de vida el cual tienen propósito de facilitar el logro de metas ya que permite tener una visión más clara de las cosas que queremos lograr. (Casas López, 2010)

El proyecto de vida se comprende como un sistema principal de la persona en su dimensionalidad esencial de la vida. Es un modelo ideal sobre lo que el individuo espera o quiere ser y hacer, que toma forma concreta en la disposición real y sus posibilidades internas y externas de lograrlo, definiendo su relación hacia el mundo y hacia sí mismo, su razón de ser como individuo en un contexto y tipo de sociedad determinada. El proyecto de vida está basado en valores morales, estéticos, sociales, programación de tareas, metas y mecanismos de acción que implican formas de autoexpresión, integración personal, auto dirección y autodesarrollo. (Hernández, 2000)

### 2.3.7.- Autoestima

La autoestima es un valor fundamental que los adolescentes deben poner en práctica. Este valor en la actualidad está vinculado con las relaciones sexuales debido a que le permite sentirse al individuo valioso y capaz para la sociedad. Por lo que la autoestima es la idea que tienes del valor personal y el respeto que se tiene así mismo. Si se tiene una buena autoestima, existirá el respeto mutuo, se atenderá las necesidades y defenderán los derechos. (Ceballos Ospino, Barliza De la Rosa , & León Botero , 2008)

La autoestima es la idea que tienes de tu valor personal y el respeto que sientes por ti misma. Si tienes una buena autoestima, te tratas con respeto, atiendes tus necesidades y defiendes tus derechos. Si tienes baja autoestima, te humillas, pones las necesidades de los demás antes de las tuyas, o piensas que no tienes nada que ofrecer. Para que los y las adolescentes desarrollen una autoestima positiva lo importante es tener un núcleo familiar organizado. Como también son muchos los investigadores que sostienen que una percepción positiva del sí mismo contribuye a una mejor autoestima en los y las adolescentes. (JIMÉNEZ, MURGUI, ESTÉVEZ, & MUSITO, 2007)

### 2.3.8.- Cuidado del Propio Cuerpo

El cuidado del propio cuerpo y la consideración de la sexualidad en la educación son desafíos que hoy cobran nuevo significado debido a que el abandono de la niñez por las transformaciones biológicas que se presentan y el ingreso a la edad adulta son importantes, que viven los y las adolescentes. Las capacidades de autocuidado y cuidado mutuo tienen la posibilidad de despegarse eficazmente, en la medida que los y las adolescentes hayan contado con la asesoría y atribuciones requeridas. ( Krauskopof, El desarrollo psicológico en la adolescencia:, 1999)

### 2.3.9.- Píldora Anticonceptiva de Emergencia

Uno de los métodos anticonceptivos más utilizados hoy en día es la píldora del día después, en la adolescencia este método tiene particular importancia, ya que en esta etapa son frecuentes las conductas sexuales de riesgo. Y aunque lo ideal sería que se abstuvieran de tener relaciones sexuales, se ha observado que además de ser muy difícil, no lo hacen, y el inicio precoz y sin protección de las relaciones sexuales es una realidad palpable en la mayoría de los adolescentes.

De ahí que sea una alternativa, siempre que la conozcan, y además de insistir en este aspecto, deben explicarse todos los facultativos, para evitar el embarazo no deseado y sus complicaciones. Los métodos anticonceptivos de emergencia pueden prevenir el embarazo después de un acto sexual sin protección, cuando falla el método en casos de rotura de un condón o cuando el método se usa incorrectamente. (Lugones Botell & Ramírez Ber, 2006)

La planificación familiar constituye, sin lugar a dudas, un pilar fundamental en la salud sexual y reproductiva de la población especialmente en los y las adolescentes. Es considerada un derecho humano, esencial a la dignidad humana. Un método muy conocido es la píldora del día después en la adolescencia este método tiene particular importancia, ya que en esta etapa son frecuentes las conductas sexuales de riesgo. Pero debemos educar a los y las adolescentes que la anticoncepción de emergencia debe ser vista, por tanto, como un método que brinda una segunda oportunidad que ha sido concebida para ser utilizada en casos excepcionales; por tanto no debe ser considerada un método de uso habitual o rutinario. (Ramírez, 2006)

## 2.4.- Marco Legal

### 2.4.1 Políticas Nacionales de Salud del Ecuador

El estado ecuatoriano a través de instituciones públicas y privadas de carácter nacional e internacional, promueve por medio de las políticas nacionales de salud los derechos sexuales y reproductivos basados en el lineamiento legal de las convenciones del Cairo y Beijing, que hasta el momento se acercan más a la realidad social en cuanto se refiere políticas de derechos sexuales y reproductivos.

La implementación de los derechos sexuales y reproductivos tiene como finalidad orientar a hombres y mujeres que viven en el Ecuador a conocer parte importante de sus derechos y su salud sexual y reproductiva.

Las políticas nacionales del Ecuador enfatizan en políticas públicas, sociales y en enfoque de género (publica, 2007)(Políticas Nacionales de Salud Ecuador ) Las políticas públicas están conformadas por lineamientos que incluyen objetivos a corto plazo, así como también finalidades las mismas se consiguen



a mediano y a largo plazo, estas políticas hablan del concepto de ciudadanía, de personas, de derechos humanos basados en principios de equidad.

Las políticas públicas están establecidas y por consecuencia se deben implementar, respetando dichas reglas, que ayudan a comprometer a la ciudadanía, a funcionarios en los diversos niveles a cumplir y a hacer cumplir las políticas, las que nos permitirán basarnos a un régimen de seguridad.

Las políticas sociales se logran con el bienestar social colectivo, las políticas constituyen una totalidad articulada e interrelacionada de planteamientos proyectivos que el estado delimita que implementa a través del gobierno y otros actores sociales y políticos que buscan responder a las necesidades de la población.

Las políticas con enfoque de género se definen como (Inchaus) “tomar en cuenta las diferencias entre sexo, generación del desarrollo y analizar en cada sociedad las causas y mecanismos institucionales y culturales que estructura la desigualdad entre los sexos, así como elaborar políticas con estrategias para corregir los desequilibrios estatales.

## 2.4.2.- Constitución Política de la República del Ecuador 2011

### Derecho a la salud y su protección

Art. 1. La presente Ley tiene como finalidad regular las acciones que permitan efectivizar el derecho universal a la salud consagrado en la Constitución Política de la República y la ley. Se rige por los principios de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, irrenunciabilidad, indivisibilidad, participación, pluralidad, calidad y eficiencia; con enfoque de derechos, intercultural, de género, generacional y bioético.

Art. 2. Todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud para la ejecución de las actividades relacionadas con la salud, se sujetarán a las disposiciones de esta Ley, sus reglamentos y las normas establecidas por la autoridad sanitaria nacional.

Art. 3. La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y

garantía es responsabilidad primordial del Estado: y, el resultado de proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables.

## Derechos de la salud sexual y la salud reproductiva

Art. 20. Las políticas y programas de salud sexual y salud reproductiva garantizarán el acceso de hombres y mujeres, incluidos adolescentes, a acciones y servicios de salud que aseguren la equidad de género, con enfoque pluricultural, y contribuirán a erradicar conductas de riesgo, violencia, estigmatización y explotación de la sexualidad.

Art. 21. El Estado reconoce a la mortalidad materna, al embarazo en adolescentes y al aborto en condiciones de riesgo como problemas de salud pública; y, garantiza el acceso a los servicios públicos de salud sin costo para las usuarias de conformidad con lo que dispone la Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia.

Los problemas de salud pública requieren de una atención integral, que incluya la prevención de las situaciones de riesgo y abarque soluciones de orden educativo, sanitario, social, psicológico, ético y moral, privilegiando el derecho a la vida garantizado por la Constitución.

Art. 22. Los servicios de salud, públicos y privados, tienen la obligación de atender de manera prioritaria las emergencias obstétricas y proveer de sangre segura cuando las pacientes lo requieran, sin exigencia de compromiso económico ni trámite administrativo previo.

Art.23. Los programas y servicios de planificación familiar, garantizarán el derecho de hombres y mujeres para decidir de manera libre, voluntaria, responsable, autónoma, sin coerción, violencia ni discriminación sobre el número de hijos que puedan procrear, mantener y educar, en igualdad de condiciones, sin necesidad de consentimiento de terceras personas; así como a acceder a la información necesaria para ello.

Art. 24. Los anticonceptivos importados por la autoridad sanitaria nacional, requerirán del registro sanitario nacional además del registro sanitario del país de origen, así como el control de calidad y seguridad del producto, previo a su distribución.

Art. 25. Los integrantes del Sistema Nacional de Salud promoverán y respetarán el conocimiento y prácticas tradicionales de los pueblos indígenas y afroecuatorianos, de las medicinas alternativas, con relación al embarazo, parto, puerperio, siempre y cuando no comprometan la vida e integridad física y mental de la persona.

Art. 26. Los integrantes del Sistema Nacional de Salud, implementarán acciones de prevención y atención en salud integral, sexual y reproductiva, dirigida a mujeres y hombres, con énfasis en los adolescentes, sin costo para los usuarios en las instituciones públicas.

Art. 27. El Ministerio de Educación y Cultura, en coordinación con la autoridad sanitaria nacional, con el organismo estatal especializado en género y otros competentes, elaborará políticas y programas educativos de implementación obligatoria en los establecimientos de educación a nivel nacional, para la difusión y orientación en materia de salud sexual y reproductiva, a fin de prevenir el embarazo en adolescentes, VIH-SIDA y otras afecciones de transmisión sexual, el fomento de la paternidad y maternidad responsables y la erradicación de la explotación sexual; y, asignará los recursos suficientes para ello. Los medios de comunicación deberán cumplir las directrices emanadas de la autoridad sanitaria nacional a fin de que los contenidos que difunden no promuevan la violencia sexual, el irrespeto a la sexualidad y la discriminación de género, por orientación sexual o cualquier otra.

Art. 28. Los gobiernos seccionales, en coordinación con la autoridad sanitaria nacional, desarrollarán actividades de promoción, prevención, educación y participación comunitaria en salud sexual y reproductiva, de conformidad con las normas que ella dicte, considerando su realidad local.

Art. 29. Esta Ley, faculta a los servicios de salud públicos y privados, a interrumpir un embarazo, única y exclusivamente en los casos previstos en el artículo 447 del Código Penal. Estos no podrán negarse a atender a mujeres con aborto en curso o inevitables, debidamente diagnosticados por el profesional responsable de la atención.

Art. 30. La autoridad sanitaria nacional, con los integrantes del Sistema Nacional de Salud, fomentará y promoverá la planificación familiar, con responsabilidad mutua y en igualdad de condiciones. (Alfredo, 2006)

#### 2.4.3.- Convención Internacional del Cairo sobre Derechos Sexuales

El Programa de Acción aprobado por la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo "parte de la realidad del mundo en que vivimos y nos marca el rumbo hacia una realidad mejor.

La Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo de 1994 se celebra en un momento decisivo de la historia de la cooperación internacional. En vista del creciente reconocimiento de la interdependencia de las cuestiones mundiales de población, desarrollo y medio ambiente, nunca ha habido tantas posibilidades de adoptar políticas socioeconómicas y macroeconómicas adecuadas para promover en todos los países el crecimiento económico sostenido en el marco del desarrollo sostenible y de movilizar recursos humanos y financieros a fin de resolver los problemas mundiales.

Los Derechos Reproductivos y la Salud Reproductiva, la Sexualidad Humana, el reconocimiento del Género como expresión sociocultural, la Salud de la Mujer y la Maternidad sin Riesgo, resultan entre otros ejemplos de la anterior afirmación a los cuales se unieron otros de igual trascendencia como las relaciones entre Población, Crecimiento Económico Sostenido y Desarrollo Sustentable, Familias, Crecimiento y Estructura de la Población, temas socio-demográficos como Migraciones, Urbanización, Mortalidad y Morbilidad, Fecundidad los cuales en su conjunto permitieron señalar, evaluar y recomendar acciones para la solución de los complejos problemas de población a nivel mundial. (Fraga, 2010)

De importancia fundamental para este nuevo criterio es fomentar la autonomía de la mujer y ofrecerle mayor cantidad de opciones mediante un mayor acceso a servicios de educación y salud, la promoción de los conocimientos prácticos y el aumento del empleo.

## 2.5.- Marco Ético

El primer instrumento internacional sobre ética de la investigación médica, fue el Código de Núremberg, en este se describe la conducta ética de la investigación en seres humanos, destacando su consentimiento voluntario para la investigación. En el cual enfatiza que el estudio debe realizarse con la finalidad de obtener resultados fructíferos para el bien de la sociedad, que no sean procurables mediante otros métodos o maneras de estudio, y no debe ser escogido al azar ni ser de naturaleza innecesaria. (Abarca Fernandez, 2000)

A su vez igual de importante es la Declaración Universal de Derechos Humanos la cual fue aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en 1948. Para darle fuerza legal y moral a la Declaración, la Asamblea General aprobó en 1966 el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos. El artículo 7 del Pacto establece que. En particular, que nadie será sometido sin su libre consentimiento a experimentos médicos o científicos. Justamente, a través de esta declaración, la sociedad expresa el valor humano fundamental considerado para guiar toda investigación en seres humanos, la protección de los derechos y bienestar de todos los seres humanos en la experimentación científica.



La Declaración de Helsinki, formulada por la Asociación Médica Mundial en 1964, es el documento internacional fundamental en el campo de la ética es una propuesta de principios éticos para investigación médica en seres humanos, incluida la investigación del material humano y ha influido en la legislación y códigos de conducta internacionales, regionales y nacionales es una formulación integral sobre ética de la investigación en seres humanos.

A pesar de que la Declaración está destinada especialmente a los médicos, la AMM divulga a otros participantes en la investigación médica en seres humanos a adoptar estos principios. En investigación en seres humanos, el bienestar de la persona que participa en la investigación debe tener siempre el primer lugar sobre todos los otros intereses.(HELSINKI, 2008)

Desde la publicación de las Pautas CIOMS de 1993, varias organizaciones internacionales han formulado pautas éticas para ensayos clínicos que se enfocan principalmente en los derechos humanos. Aunque los instrumentos internacionales sobre derechos humanos no se refieren específicamente a la investigación biomédica en seres humanos, son claramente pertinentes.

Se trata, principalmente, de la declaración universal de derechos humanos las cuales tuvieron influencia en el Código de Núremberg, del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y del Pacto Internacional de

derechos económicos, sociales y culturales. Desde la experiencia de Núremberg, las normas jurídicas sobre derechos humanos se han ampliado para incluir la protección de mujeres (convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer) y niños (convención sobre los derechos del niño). Todos ellos respaldan, en términos de derechos humanos, los principios éticos generales que subyacen a las pautas éticas internacionales de CIOMS. (Lolas Stepke, 2002)

## **CAPÍTULO III**

### **3.- Metodología de la Investigación**

#### **3.1.- 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 la problemática evidente en donde la responsabilidad, los valores y las decisiones desempeñan un valor importante para ejercer su sexualidad, libre, responsable y autónoma a través de la capacitación a los líderes estudiantiles de los colegios focalizados en la política de salud sexual y reproductiva, identificado factores de riesgo , protectores, violencia, acceso a servicios de información y consejería.

### 3.2.- Diseño

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 apoyara con una 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.

### 3.3 Enfoque Crítico Social

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.

Educar 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 macroproyectos 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 macroproyecto fue de gran utilidad para ver la cosmovisión de los y las adolescentes frente a la sexualidad. Además que aporta información útil y veras que contribuirá en algo a solucionar los tabúes en los cuales se ven los adolescentes.

### 3.4 Procedimiento de la Investigación

El procesamiento de la información se realizó mediante el balance de recurrencias, predicados y descriptores trasportando estos elementos a través de las mezclas las cuales son explicadas suficientemente mediante unos cuadros donde se cita autores que son importantes dentro de la investigación y

que dan soporte a los hallazgos y que se cruzan con lo observado por el investigador.

#### 3.4.1. Etapas del Proyecto

- Identificación de la viabilidad del proyecto.
- Determinación el 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 analizó 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 viernes 14 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 unificado, 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.

### 3.5.- Población y Muestra

La población de estudio y sujeta a observación estuvo integrada por los estudiantes legalmente matriculadas 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 17 años de edad provenientes de las áreas rurales y urbanas de la provincia de Imbabura. La población está conformada por 421 estudiantes de la Unidad Educativa Ibarra de los primeros años de bachillerato. La muestra representativa que se eligió es, 16 estudiantes del primero de Bachillerato Secretariado "A".

### 3.6. Técnicas e Instrumentos

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

- Entrevistas
- Reunión con grupos focales
- Murales
- Metodología lúdica
- Talleres
- Feria de la Salud Sexual y Reproductiva
- Sociodrama

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

### 3.7. 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.

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

Esquema N°1

Mezclas	Definición	Subcategoría	Pregunta orientadora	Fuente
Identificar características socio demográfico, factores sociales y familiares de la población objeto de estudio.	Las características socio demográficas nos permiten conocer algunas características de la población objeto, como es su edad, sexo, nivel socioeconómico, estado conyugal y nivel educacional lo cual es importante para conocer el contexto donde se desenvuelve la adolescente.	Sociodemográfico	Edad: - 15años - 16años - 17años  Sexo: femenino  Especialidad: General A,B,C,D,E  Estado civil : solteras	Ficha sociodemográfica archivos de la Unidad Educativa Ibarra
	La familia desde la perspectiva psicosocial es vista como uno de los microambientes en donde permanece la adolescente y que por lo tanto es	Factores familiares	Con quien vive: - Padres - Madre - Hermana	Ficha sociodemográfica archivos de la Unidad Educativa Ibarra

	<p>responsable de lograr que su funcionamiento favorezca un estilo de vida saludable, este estilo de vida debe promover el Bienestar y el desarrollo de los miembros de la familia especialmente del o la adolescente.</p> <p>La interacción que se establece entre los miembros de la familia facilita una relación emocional y física, promueve el desarrollo individual y familiar para mantener el equilibrio, cada familia utiliza valores, normas y reglas que condicionan y marcan las relaciones tanto en el medio externo como en el interno.</p>		<p>Nivel de instrucción de los padres:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Primaria</li> <li>- Secundaria</li> <li>- Superior</li> </ul>	<p>Ficha sociodemográficas archivos de la Unidad Educativa Ibarra</p>
--	--	--	---	---

2.- Categorización: Determinar el conocimiento de los adolescentes, jóvenes, hombres y mujeres en los componentes de la política de salud sexual y reproductiva teniendo en cuenta que conoce, que sabe y que practica en la Unidad Educativa Ibarra

Mezclas	Definición	Subcategoría	Pregunta orientadora	Fuente
<p>Determinar el conocimiento de los jóvenes, hombres y mujeres en los componentes de la política de salud sexual y reproductiva teniendo en cuenta que conoce, que sabe y que practica en la Unidad educativa Ibarra.</p>	<p>Conjunto de información adquirida por las adolescentes dentro el ámbito social, familiar mediante la experiencia o aprendiste obtenidos durante su etapa de formación, acerca de las políticas de salud sexual y reproductivas aplicadas dentro de la sociedad con la finalidad de responder a las necesidades de salud, de toda la población específicamente de las adolescentes.</p>	<p>Conocimiento Experiencia</p>	<p>¿A qué edad iniciaste tu primera relación sexual y por qué?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 14 estudiantes iniciaron a los 15 años por falta de conocimiento, curiosidad.</li> </ul>	<p>Mural</p>

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

Mezclas	Definición	Subcategoría	Pregunta	Fuente
<p>Identificar los factores protectores y factores de riesgo frente al manejo de los componentes de la política salud sexual y reproductivo</p>	<p>Los factores protectores definidos como aspectos que benefician a la conservación del bienestar físico, mental y social de las adolescentes relacionado con los derechos sexuales y reproductivos basados en las políticas de las mismas.</p> <p>Los factores de riesgos: es toda circunstancia o situación que aumenta las probabilidades de una persona de contraer una enfermedad o cualquier otro problema de salud en las adolescentes entre ellos se encuentran la transmisión de enfermedades sexuales, embarazos no deseados entre otros</p>	<p>Factores protectores y factores de riesgo.</p>	<p>¿Cuáles son los valores al momento de mantener la relación sexual?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Respeto</li> </ul> <p>¿Cuáles son los valores inculcados en el colegio que permiten facilitar las relaciones interpersonales?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Respeto</li> </ul> <p>¿Tienes un proyecto de vida?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ser profesional</li> </ul>	<p>Mural</p>

	<p>Los factores primeros se refieren a las fortalezas y los segundos a las vulnerabilidades, no son fijos e inamovibles y por lo tanto es posible trabajar para desarrollarlas y atenuarlas respectivamente</p>		<p>¿Cómo se desarrolla el género en tu hogar?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Igualdad de género</li> </ul> <p>¿Qué papel desempeña la sociedad con respecto a la formación de género?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Existe el bulling</li> </ul>	
--	---	--	---	--



Categorización: Determinar el acceso a la información y consejería con respecto a sexualidad de la Unidad educativa Ibarra

Mezclas	Definición	Subcategoría	Pregunta	Fuente
<p>Determinar el acceso a la información y consejería con respecto a sexualidad del Colegio Nacional Ibarra</p>	<p>Es el acceso a la información oportuna y adecuada sobre la sexualidad que reciben los adolescentes dentro de la unidad educativa, las mismas que permiten una mejor orientación, basándose en consejerías individuales y colectivas encaminadas a la promoción de los derechos sexuales y reproductivos para prevenir la existencia de barreras que limiten las actividades propias del adolescentes en salud reproductiva.</p>	<p>Acceso a información</p>	<p>¿Cuándo necesitas información y consejería con respecto a educación sexual y reproductiva a dónde acudes?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Padres</li> </ul> <p>¿Conoce usted los efectos secundarios del abuso de la píldora después?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Esterilidad</li> </ul> <p>¿Qué es para ti la autoestima? Querermé a mí mismo</p>	<p>Mural</p>

**Fuente:** Datos obtenidos en el mural realizado en la Unidad Educativa Ibarra de la provincia de Imbabura. Realizado por co-investigadoras: Prado Jessica, Vásquez Johanna, año 2013.

## **CAPÍTULO IV**

### **4.- Análisis e Interpretación de Resultados**

#### **4.1 Resumen del Análisis**

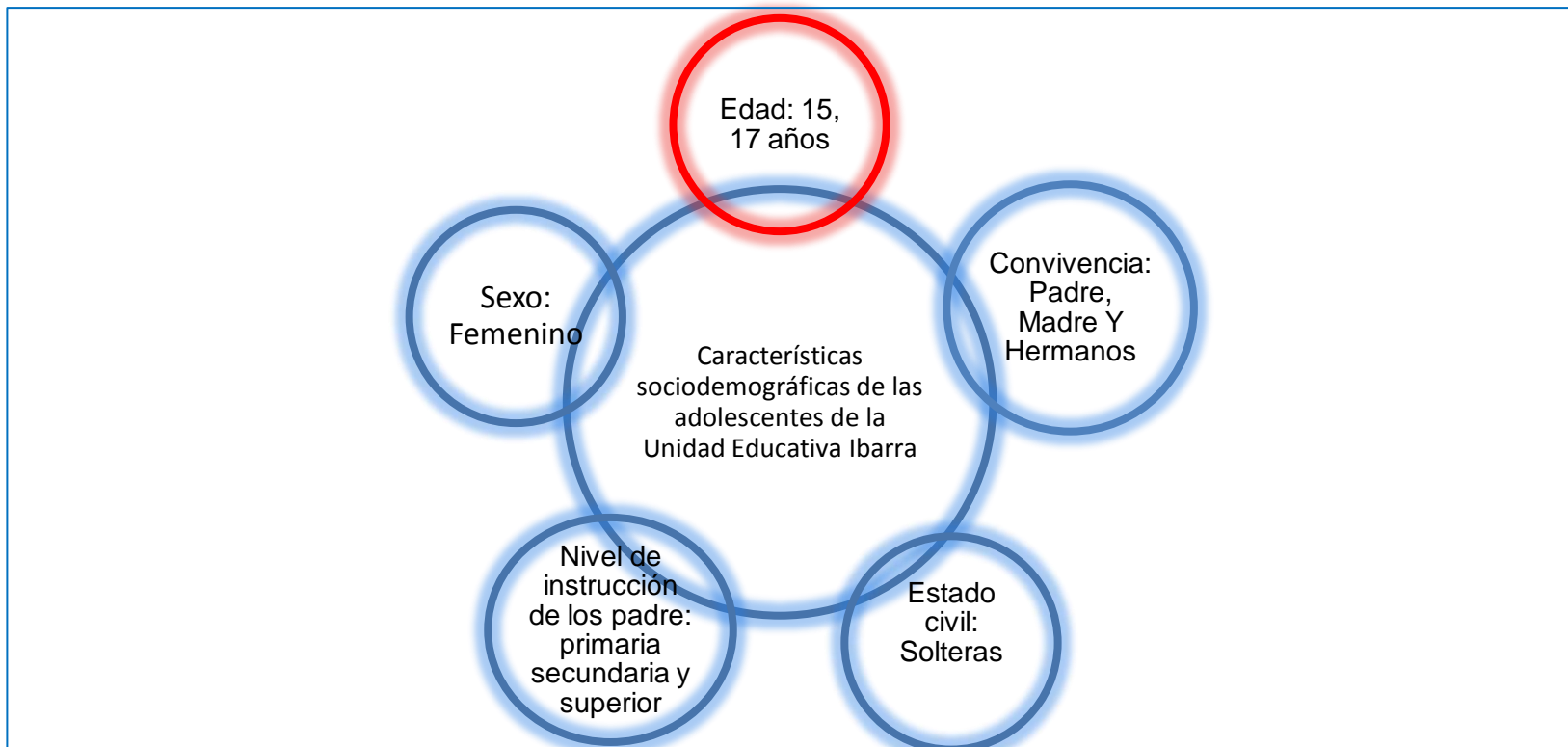
El 14 de Junio del 2013 en la Unidad Educativa Ibarra se llevó a cabo una feria estudiantil en donde participaron 160 estudiantes de bachillerato unificado, las cuales fueron previamente capacitadas por las personas que conformaron el macroproyecto en diferentes actividades como: exposición de temas relacionados con la salud sexual y reproductiva, sociodrama y por último se realizó un mural en el cual se colocó diferentes preguntas relacionadas con los temas impartidos en donde los y las adolescentes plasmaron sus respuestas.

Con esta actividad que se realizó se observó la percepción que tienen los adolescentes frente a los temas sobre la salud sexual y reproductiva. Ya que a través de estas actividades se podrá resolver las dudas, a conocer sus emociones y sentimientos. Porque la educación sexual no consiste sólo en conseguir que los y las adolescentes usen preservativo, no debemos olvidar todos los aspectos que, previa y simultáneamente, hay que tratar. La educación sexual abarca el desarrollo sexual y la salud reproductiva pero también las relaciones interpersonales, las habilidades sociales, la orientación sexual y el conocimiento de uno mismo, la imagen corporal, la intimidad, el afecto, el género, la toma de decisiones, la asunción de la propia responsabilidad, el respeto a uno mismo y a los demás.

Para la obtención de los datos se utilizó tres estrategias en las cuales las adolescentes las supieron aprovechar de la mejor manera; estas fueron: la feria, sociodrama, y el mural; en el cual las adolescentes supieron responder a las preguntas planteadas. A continuación hacemos conocer en las siguientes esquemas y cuadros semánticos, producto el cual se obtuvo mediante el procesamiento de la información que fue vaciada en matrices haciendo el balance de recurrencias ; predicado y descriptores; una vez realizado estos tres elementos importantes pasamos a construir las mezclas que es lo que podemos observar continuación sustentado con los cuadros semánticos en donde se tiene en cuenta los siguientes elementos: categoría, información, marco teórico y análisis de autores. A continuación presentamos los datos obtenidos:

4.2.1.- Cuadro semántico para identificar las características sociodemográficas de la Unidad Educativa Ibarra

Gráfico 1: Cuadro semántico sobre análisis de características sociodemográficas de la Unidad Educativa Ibarra



Fuente: Datos obtenidos en el mural realizado en la Unidad Educativa Ibarra de la provincia de Imbabura. Co-investigadoras: Prado Jessica, Vásquez Johanna.

4.2.2.- Cuadro base para la interpretación de datos sociodemográficos de las adolescentes de la Unidad Educativa Ibarra

Esquemas N° 2

Categoría	Información	Marco teórico	Análisis de autores
Edad	15años 16años 17años	La Organización Mundial de la Salud (OMS), define la adolescencia como la etapa que transcurre entre los 11 y 19 años, considerándose dos fases, la adolescencia temprana 12 a 14 años y la adolescencia tardía 15 a 19 años. En cada una de las etapas se presentan cambios tanto en el aspecto fisiológico (estimulación y funcionamiento de los órganos por hormonas, femeninas y masculinas), cambios estructurales anatómicos y modificación en el perfil psicológico. (Vázquez Zarate, 2011)	La edad es el ciclo de tiempo que transcurre en un individuo desde su nacimiento hasta la edad actual, en donde la persona sufre una serie de cambios tanto físicos como emocionales. ( Ferrer Cascales, 2013)  En la adolescencia se alcanza la etapa final del crecimiento, con el comienzo de la capacidad de reproducción: pudiendo decirse que la adolescencia se extiende desde la pubertad hasta el desarrollo de la madurez reproductiva completa.( Dávila León , 2004)

			<p>La adolescencia es una etapa entre la niñez y la edad adulta que se inicia por los cambios puberales y se caracteriza por profundas transformaciones biológicas psicológicas y sociales muchas de ellas generadoras de crisis, conflictos y contradicciones.</p> <p>No es solamente un periodo de adaptación a los cambios corporales, sino una fase de grandes determinaciones hacia una mayor independencia psicológica y social.( Domínguez Ayllón, 2003)</p> <p><i>“La mayoría de las adolescentes de la Unidad Educativa se encuentran en un rango de edad</i></p>
--	--	--	--

			<i>entre los 15 a 17 años. En este período de vida es en donde el individuo adquiere la capacidad reproductiva, transitan los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y se consolida la independencia socioeconómica”</i>
Sexo	Femenino	Sexo es el conjunto de características biológicas (anatómicas y fisiológicas) que divide a los seres humanos en dos posibilidades: mujer u hombre. ( Girondella Mora, 2012)	Sexo biológico, es aquel que se determina por la distinción entre hombres y mujeres a partir la apariencia de los genitales y de los caracteres sexuales secundarios (UNAMAN, 2013)  Sexo biológico: está determinado por nuestros cromosomas, hormonas y órganos genitales internos y externos.( Martínez , 2004)

			<p><i>“El sexo biológico es lo que le identifica como femeninos o masculinos. Describe nuestro cuerpo interior y exterior, incluso nuestra anatomía sexual y reproductiva, la composición genética y las hormonas. Los adolescentes que forman parte de la muestra en su mayoría son de sexo femenino.”</i></p>
Estado civil	Solteras	<p>Se denomina estado civil a la situación personal en que se encuentra o no una persona física en relación a otra, con quien se crean lazos jurídicamente reconocidos sin que sea su pariente, constituyendo con ella una institución familiar, y adquiriendo derechos y deberes al respecto.(Estado civil, 2010)</p>	<p>El estado civil es el conjunto de situaciones jurídicas que relacionan a cada persona con la familia de donde proviene (si es hijo matrimonial o extramatrimonial), o con la familia que ha formado (si es casado o soltero) (Ruydiaz Ebratt, 2010)</p>



			<p>El estado civil: es el conjunto de cualidades, atributos y circunstancias de las personas, que la identifican jurídicamente y determina su capacidad, con cierto carácter de generalidad y permanencia.(Puebla, 2010).</p> <p>La Soltería en derecho, es el estado civil en el que se encuentran aquellas personas que aún no contraen un vínculo matrimonial. En este sentido es lo opuesto al matrimonio, aquellas personas que están en esta situación se les denominan solteras o solteras.(Definición legal , 2011)</p>
--	--	--	---

			<p><i>“El estado civil de las adolescentes que fueron parte del estudio es solteras lo que se considera un derecho para la sociedad como también es un estado en que las personas aún no contraen un vínculo matrimonial”</i></p>
Convivencia.	Padre Madre Hermana	<p>La convivencia en familia constituye la institución base de la sociedad, el medio natural para el desarrollo de sus miembros. Es conveniente en este sentido propiciar que se manifiesten relaciones familiares armoniosas, lo que contribuirá al establecimiento de un confort emocional en las personas. (Domínguez González, Espín, &amp; Bayorre Vea, 2001)</p>	<p>Convivencia familiar es cuando compartimos un espacio, costumbres, valores, normas, experiencias, aspiraciones, ya sea porque formamos parte de una familia, de una comunidad, de una sociedad o de un país. (García , 2011)</p> <p>La convivencia familiar es la condición de relacionarse con las demás personas a través de una</p>

			<p>comunicación permanente fundamentada en afecto y tolerancia que permitir convivir y compartir en armonía en las diferentes situaciones de la vida. (Faria, 2012)</p> <p>La convivencia familiar consiste en tener una buena relación con los hermanos y padres, ya que esto fortalece los vínculos afectivos y mejora la autoestima de cada uno de los miembros de la familia. (Varas , 2012)</p> <p>La convivencia familiar es el desarrollo de la buena armonía, felicidad en los hogares, un complejo de valores donde aprendemos amar más ya que se</p>
--	--	--	--

			<p>trata de respeto, comprensión, amor, honestidad, unión y tolerancia entre todos en la familia.</p> <p><i>“La mayoría de las adolescentes viven en un hogar nuclear o elemental en donde los padres son el pilar de la formación y una mínima parte de las adolescentes viven en un núcleo familiar monoparental en donde uno de sus padres constituye el eje principal en el desarrollo.”</i></p>
Nivel de instrucción de los padres	<p>Primaria</p> <p>Secundaria</p> <p>Superior</p>	<p>El nivel de instrucción de una persona es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos.</p> <p>Primarios: personas que saben leer y escribir pero no han terminado ningún tipo</p>	<p>Es el grado más alto completado, dentro del nivel más avanzado que se ha cursado, de acuerdo a las características del sistema educacional del país, considerando tanto los niveles primario, secundario, terciario y</p>

		<p>de estudios.</p> <p>Secundarios: estudios de bachillerato elemental.</p> <p>Superiores: estudios de licenciatura, ingenieros superiores, doctorado.(Rodríguez López, 2008)</p>	<p>universitario del sistema educativo no reformado, como la categorización del sistema educativo reformado. (CITEP, 2012)</p> <p>El Nivel de Instrucción es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos. (Azterlanen, 2011)</p> <p><i>“El nivel de instrucción es considerado como el grado máximo de educación que una persona por lo que la mayoría de padres de las adolescentes poseen un nivel de instrucción secundario y con una minoría un nivel de estudios primario.”</i></p>
--	--	---	--

#### 4.2.3.- Análisis Global de las de características sociodemográficas de la Unidad Educativa Ibarra.

La adolescencia es una fase específica en el ciclo de la vida humana entre la niñez y la edad adulta que se inicia por los cambios puberales y se caracteriza por profundas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales. No es solamente un periodo de adaptación a los cambios corporales, sino una fase de grandes determinaciones hacia una mayor independencia psicológica y social. En el presente estudio, luego del procesamiento de datos se pudo determinar qué; en la Unidad Educativa Ibarra las adolescentes el rango de edad esta entre 15 y 17 años, siendo la más recurrente la edad 16, de sexo femenino, solteras, viven en un hogar nuclear o elemental en donde sus padres son el pilar de su formación y una minoría viven en un hogar monoparental en donde uno de sus padres constituye el eje principal en su formación, los cuales presentan un nivel de instrucción secundario.

4.3.1.- Cuadro semántico para determinar el conocimiento de los adolescentes jóvenes hombres y mujeres en los componentes de la política de salud sexual y reproductiva teniendo en cuenta que conoce, que sabe y que practica en la Unidad Educativa Ibarra.

Gráfico N° 2: Conocimiento en los componentes de la Política de Salud Sexual y Reproductiva.



4.3.2.- Cuadro para la interpretación del conocimiento de los adolescentes jóvenes hombres y mujeres en los componentes de la política de salud sexual y reproductiva teniendo en cuenta que conoce, que sabe y que practica en la Unidad Educativa Ibarra.

Esquema N° 3

Categoría	Información	Marco teórico	Análisis de autores
Políticas de Salud Sexual y Reproductiva	Desconocen las políticas de salud sexual y reproductiva	Las políticas nacionales del Ecuador enfatizan en políticas públicas, sociales y en enfoque de género las cuales están conformadas por lineamientos que incluyen objetivos a corto plazo, así como también finalidades las mismas se consiguen a mediano y a largo plazo, estas políticas hablan del concepto de ciudadanía, de personas, de derechos humanos basados en principios de equidad.(Políticas Nacionales de Salud Ecuador )	Las políticas siempre constituyen una totalidad articulada e interrelacionada de planteamientos proyectivos que el Estado delinea e implementa a través del gobierno y otros actores sociales y políticos, que buscan, por una parte, responder a las necesidades de la población, y por otra, la funcionalidad y reproducción de la estructura estatal.(MSP & Consejo Nacional de Salud , 2007)  Las políticas públicas son también expresión de los niveles de participación, movilización y lucha



			<p>colectiva de la sociedad civil dentro de los mismos marcos institucionales lo que hace que sean concertadas socialmente, que busquen disminuir y eliminar las diferencias socioeconómicas entre los grupos de una sociedad determinada así como frenar la desigualdad social con medidas redistributivas y de acceso a servicios sociales. (MSP, Política de Salud , 2007)</p> <p>La política pública social establece una interacción entre Estado y sociedad civil como dos espacios con la misma jerarquía de poder. Las funciones del estado social centradas en velar porque se cumplan, respeten, protejan y promuevan los derechos de las personas, mediante</p>
--	--	--	--

			<p>la implementación de políticas universales que garanticen los derechos colectivos a toda la ciudadanía y las acciones positivas orientadas a grupos especiales de la población con el objeto de restituir sus derechos y de lograr la equidad.(Pública, 2007)</p> <p><i>“La mayoría de estudiantes desconocen sobre las políticas de salud las cuales son importantes dentro del desarrollo de la sexualidad de los y las adolescentes las cuales están conformadas por un concepto de ciudadanía, de personas, de derechos humanos basados en principios de equidad”.</i></p>
--	--	--	---

<p>Derechos Sexuales y Reproductivos</p>	<p>Conocen la existencia de los Derechos Sexuales y Reproductivos</p>	<p>La formulación de los derechos sexuales y reproductivos tiene como objetivo defender la vida, la autonomía y la reproducción de las y los adolescentes. Los derechos sexuales y reproductivos se enmarcan con los derechos humanos, sociales y culturales lo que obligan al Estado a impulsar estrategias preventivas y promotoras de bienestar. (Zaldúa, Pawlowicz, Longo, &amp; Moschella, 2010)</p>	<p>Los derechos sexuales y reproductivos en los adolescentes están basados en los fundamentos esenciales de los derechos humanos. En términos generales, los derechos del cuerpo en todo lo relativo a la sexualidad y la reproducción abarcan dos principios básicos: el derecho a la atención a la salud sexual y reproductiva, y el derecho a la autodeterminación sexual y reproductiva, esta última también implica el derecho a estar libre de todas las formas de violencia y coerción que afectan la vida sexual o reproductiva. (Peláez Mendoza, 2008)</p>
--	---	---	---

			<p>Los derechos sexuales y reproductivos tienen la finalidad de promover respuestas que busquen el aumento de los niveles de responsabilidad para una convivencia satisfactoria y digna entre seres humanos, a través de la educación y socialización de experiencias.(CEDEAL, 2011)</p> <p>Los derechos sexuales son derechos humanos universales basados en la libertad inherente, la dignidad y la igualdad de todos los seres humanos, y por lo tanto debe ser un derecho humano básico. Para asegurar que los seres humanos y la sociedad desarrollen una sexualidad saludable, es necesario reconocer, promover, respetar y defender los siguientes</p>
--	--	--	---

			<p>derechos, en todas las sociedades y de todas las formas posibles. La salud sexual es el resultado de un ambiente que reconoce, respeta y ejerce estos derechos sexuales.(INDESO, 2000)</p> <p><i>“La mayoría de las adolescentes conocen sobre la existencia de los derechos sexuales y reproductivos los que representan el pilar fundamental del desarrollo de la sexualidad ya que implica la posibilidad de que los y las adolescentes tomen decisiones autónomas sobre su propio cuerpo y vida en los campos de la sexualidad y la reproducción”</i></p>
--	--	--	--

<p>Primera Relación Sexual</p>	<p>Practican la iniciación de su vida sexual: 15 años</p>	<p>La primera relación sexual debe acompañarse de una madurez concienzuda de este hecho, para que se guarde como un momento bonito e inolvidable para el resto de sus días y no se convierta en una experiencia dolorosa y amarga que la acompañe como una sombra por el resto de sus días. (Cutie, Laffita, &amp; Toledo , 2005)</p>	<p>Los adolescentes no valoran otras consecuencias que puede ocasionar el inicio de las relaciones sexuales a temprana edad, entre las que se citan, la posibilidad real del embarazo y la adquisición de ITS. 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.(Alba Cortés, Marleidys Fiffe, García Roche, &amp; Mezquía Valera, 2007)</p> <p>La primera relación sexual debe acompañarse de una madurez concienzuda de este hecho, para que se guarde como un momento bonito e</p>
--------------------------------	---	---	---

			<p>inolvidable y no se convierta en una experiencia dolorosa y amarga, y cumplir el concepto de salud sexual y reproductiva según Beiging 1995, donde se plantea que es la posibilidad del ser humano de tener relaciones sexuales gratificantes y enriquecedoras, sin coerción y sin temor de infección, ni de embarazo no deseado (Cutie, Latiffa , Toledo., 2005)</p> <p>La primera relación sexual cada vez ocurre en estadios de la vida más tempranos y mientras más precoz ocurre el primer coito, mayor es el número de parejas sexuales que tienen esas personas y por lo tanto los riesgos se multiplican (embarazos, ETS). Las estadísticas</p>
--	--	--	--

			<p>nos muestran que el inicio de la actividad sexual ocurre alrededor de los 16 años, con un creciente índice de embarazos en adolescentes y la presencia de SIDA en personas jóvenes. (Mendoza, Arias, &amp; Pedroza , 2012)</p> <p><i>“La mayoría de las adolescentes que participaron en el mural respondieron que su primera relación sexual fue a la edad de 15 lo que puede ser un factor de riesgo ya que incrementa la posibilidad de presentar un embarazo no deseado o el contagio de enfermedades de transmisión sexual”.</i></p>
--	--	--	--



<p>Métodos Anticonceptivos</p>	<p>Desconocen sobre métodos anticonceptivos especialmente en los efectos secundarios del abuso de la píldora anticonceptiva de emergencia</p>	<p>Los métodos anticonceptivos son procedimientos que previenen un embarazo en mujeres sexualmente activas, ya sean ellas o sus parejas quienes los usen. En lo posible, los métodos anticonceptivos deben cumplir con algunos requisitos y características que permitan a las personas alcanzar sus metas reproductivas en forma efectiva y segura para su salud y de acuerdo a su situación de vida". Ningún método anticonceptivo induce un aborto, por el contrario previenen los abortos al evitar los embarazos no deseados. (Lastarria, 2009)</p>	<p>Las píldoras anticonceptivas de emergencia no tienen efectos secundarios graves ni de largo plazo, y la anticoncepción de emergencia es segura para casi todas las mujeres. En general, las píldoras anticonceptivas de emergencia de progestina sola tienen menos efectos secundarios que las píldoras combinadas de anticoncepción de emergencia.( Cameron, 2010).</p> <p>Es una píldora hormonal anticonceptiva que la mujer puede usar para prevenir el embarazo hasta 72 horas (tres días) después de la relación sexual de riesgo. Este método de anticoncepción se debe aplicar sólo en caso de emergencia. Pueden utilizarlo todas las mujeres,</p>
--------------------------------	---	--	--

			<p>no hay restricciones de edad, siempre que no se haya confirmado que están embarazada. ( Varela, 2005)</p> <p>La píldora anticonceptiva de emergencia no presenta efectos secundarios de gravedad, más bien se tratan de pequeñas molestias. Aunque hay que tener en cuenta que si se toma con frecuencia y sin control médico puede provocar problemas de salud. En algunas mujeres puede provocar náuseas y vómitos, mareos, dolores de cabeza y abdominales y sensibilidad en las mamas. Y normalmente retrasa o adelanta el comienzo de la siguiente menstruación. (Mujer, 2013).</p>
--	--	--	---

			<p><i>“La pastilla anticonceptiva de emergencia es un método hormonal que se utiliza para prevenir el embarazo hasta tres días después de la relación sexual de riesgo además no presenta efectos secundarios de gravedad, las adolescentes que participaron en el mural manifiestan que la pastilla anticonceptiva de emergencia presenta la esterilidad como efecto secundario y en otras opiniones expresan que no existe ningún efecto secundario”.</i></p>
--	--	--	---

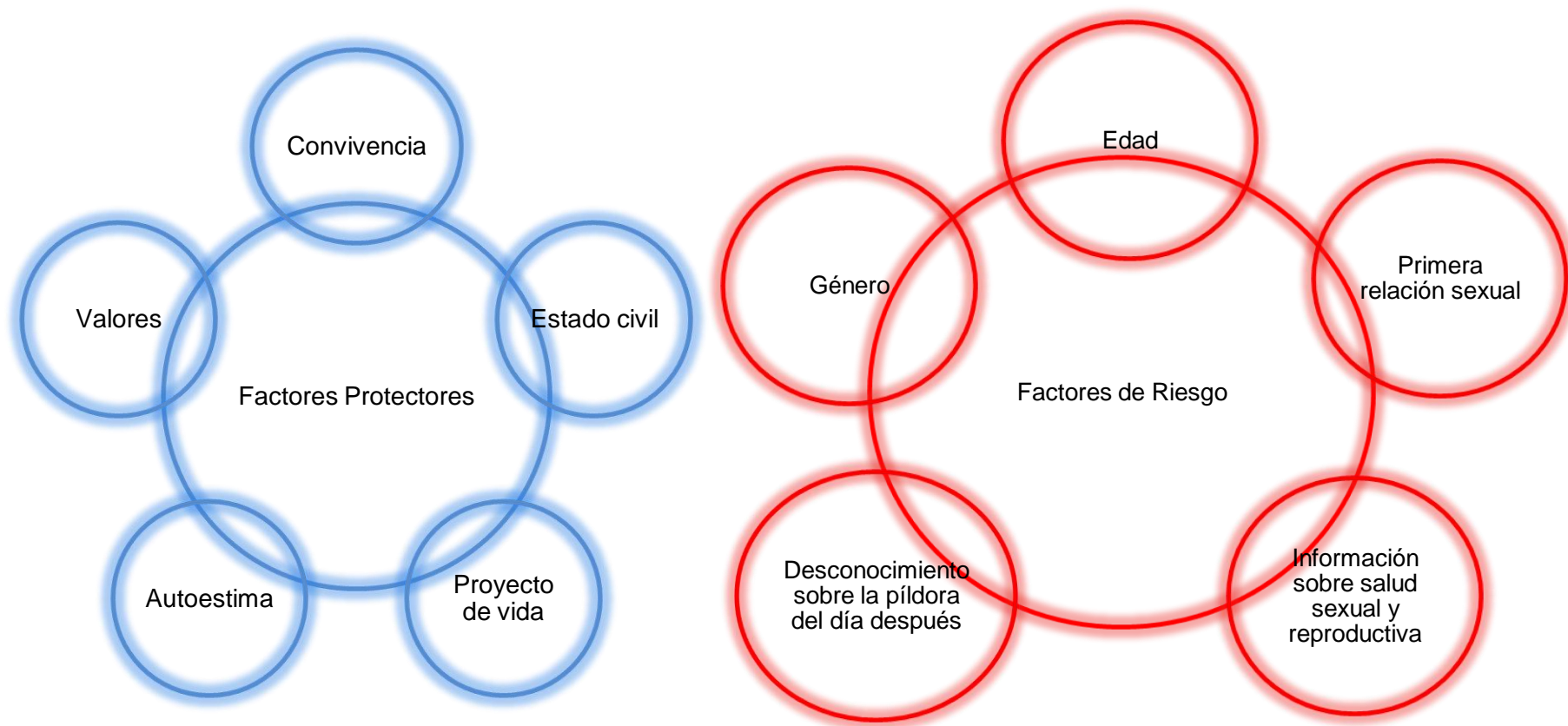
#### 4.3.3.- Análisis Global del conocimiento de los adolescentes, jóvenes hombres y mujeres en los componentes de la política de salud sexual y reproductiva teniendo en cuenta que conoce, que sabe y que practica en la Unidad Educativa Ibarra.

En el estudio realizado en la Unidad Educativa Ibarra se recalca que la mayoría de las adolescentes no conocen sobre las políticas de salud las cuales son importantes para ejercer la sexualidad libre, responsable y autónoma, como también se pudo comprobar que las adolescentes conocían sobre la existencia de los derechos sexuales y reproductivos mas no de cuales son dichos derechos a su vez las participantes respondieron que su primera relación sexual fue a los 15 años a causa de su curiosidad y una minoría respondió que son vírgenes. En las últimas generaciones se manifiesta la aparición cada vez más temprana de la maduración sexual y la participación activa de los jóvenes en la esfera social, cultural y económica, por lo que representa un desafío importante para los países y en particular para los sistemas de salud, cómo contribuir a que esta etapa transcurra exitosamente, con satisfacción de la calidad de vida y de sus necesidades de salud, bienestar y desarrollo. Este desarrollo temprano de la actividad no se está llevando a cabo con la respectiva maduración psicológica en lo que a la sexualidad se refiere, por lo que no existen los conocimientos suficientes para asumir una sexualidad responsable que les produzca la satisfacción que para el ser humano debe representar estas prácticas, sin estar expuesto a eventos tan desagradables como embarazos no deseados o no planificados o el contagio de enfermedades de transmisión sexual. Ante la pregunta que si conocen los efectos secundarios de la píldora del día después la mayoría respondieron que el efecto secundario es la esterilidad y una pequeña cantidad desconoce los efectos secundarios. La

píldora del día después es un método anticonceptivo de urgencia que sólo debe tomarse después de haber mantenido una relación sexual en la que no se haya utilizado un método anticonceptivo o en la que éste haya podido fallar. Su objetivo es el de prevenir un embarazo, puede tener efectos secundarios, pero ninguno de gravedad, más bien se tratan de pequeñas molestias.

4.4.1.- Cuadro semántico para identificar los factores protectores y factores de riesgo frente al manejo de los componentes de la política de salud sexual y reproductiva.

Gráfico 3:



Fuente: Datos obtenidos en el mural realizado en la Unidad Educativa Ibarra de la provincia de Imbabura. Co-investigadoras: Prado Jessica, Vásquez Johanna.

4.4.2.- Cuadro base para la interpretación de los factores protectores y factores de riesgo frente al manejo de los componentes de la política de salud sexual y reproductiva.

Esquema N° 4

Categoría	Información	Marco teórico	Análisis de autores
Factores Protectores	Convivencia Estado civil Proyecto de vida Autoestima Valores	Se definen como aquellas características personales o elementos del ambiente que cumplen un rol de protección en la salud, motivan al logro de las tareas propias de cada etapa del desarrollo y son capaces de disminuir los efectos negativos de una determinada situación que puede perjudicar la salud y el bienestar. ( Olortegui Saavedra, 2011)	Factores protectores se definen como aquellas características personales o elementos del ambiente capaces de disminuir los efectos negativos que el proceso de estrés puede tener sobre la salud y el bienestar.(Zaldívar Pérez , 2014)  Se entiende como factores protectores las características de las personas o de las situaciones que al estar presentes protegen o aminoran el efecto de estímulos nocivos sobre el individuo. Los factores protectores cumplen un rol de protección en la salud, mitigan el impacto del riesgo y

			<p>motivan allogro de las tareas propias de cada etapa del desarrollo. (Oyarzún, 2008).</p> <p>Factores protectores: aspectos de la comunidad y del entorno y competencias de las personas que favorecen el desarrollo integral de sujetos o grupos y pueden, en muchos casos, ayudar a transitar circunstancias desfavorables.(Muñoz , 2009).</p> <p><i>“En el estudio realizado pudimos encontrar factores protectores tales como el sexo, convivencia, proyecto de vida, autoestima y valores los cuales cumplen un rol de protección importante entorno a la salud sexual de las adolescentes”.</i></p>
--	--	--	---



Factores de Riesgo	<p>Edad</p> <p>Primera relación sexual</p> <p>Información sobre salud sexual y reproductiva</p> <p>Desconocimiento sobre la píldora del día después</p>	<p>Un factor de riesgo es cualquier característica o circunstancia que pone en riesgo la salud del individuo tanto físicamente, emocionalmente y psicológicamente.(Londoño, 2010)</p>	<p>Factor de riesgo es cualquier característica o cualidad de una persona o comunidad que se conoce unida a una elevada probabilidad de dañar la salud. (OPS, 2011)</p> <p>Los factores de riesgo constituyen condiciones o aspectos biológicos, psicológicos y/o sociales que están estadísticamente asociados a una mayor probabilidad de morbilidad o mortalidad futura.( Hidalgo, 2010)</p> <p>Factor de riesgo es una característica o cualidad de un sujeto o comunidad, que se sabe va unida a una mayor probabilidad de daño a la salud.(Gómez L. , 2010)</p>
--------------------	---	---	---

			<p><i>“En la investigación realizada se encontró que las adolescentes se desarrollan en un medio donde existen factores de riesgo tales como la Edad, primera relación sexual, información sobre salud sexual y reproductiva y desconocimiento sobre la píldora del día después los cuales aumenta la probabilidad de que las adolescentes presenten complicaciones en su salud sexual y reproductiva”.</i></p>
--	--	--	---

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

En la presente investigación se identificó factores protectores como: La convivencia familiar que constituye la institución base para la formación correcta de las adolescentes, estado civil solteras que permite identificar la situación personal en que se encuentra, en lo que se refiere al nivel de educación de los padres es adecuado, por lo que las adolescentes podrán encontrar la información correcta para resolver las inquietudes frente a los temas relacionados con la sexualidad, las adolescentes en su totalidad son de sexo femenino, junto con las mismas se pudo plantear un dialogo en donde se compartió y se reforzó conocimientos sobre la información recibida por parte del personal de salud y juntamente con los padres sobre la salud sexual y reproductiva. En lo que respecta al proyecto de vida las adolescentes tienen sus metas planteadas lo que les permitirá formarse como entes productivos para la sociedad, guiándose por valores inculcados en los hogares y los mismos que son reforzados en la unidad educativa.

En cuanto a los factores de riesgo encontramos la edad debido a que las adolescentes por su inmadurez no tienen bien definido los conocimientos sobre la salud sexual y reproductiva por lo que las adolescentes buscan información en páginas web, libros y en sus amigos, lo que conlleva a que el inicio de las relaciones sexuales se lleve a cabo en edades muy tempranas, siendo el factor influyente la curiosidad, aumentando la probabilidad de presentar

consecuencias irreversibles como embarazos no deseados o el contagio de una enfermedad de transmisión sexual; en relación a los métodos anticonceptivos las adolescentes presentan un desconocimiento sobre el uso y los efectos secundarios de la píldora anticonceptiva de emergencia por lo que es importante que se brinde información adecuada y correcta sobre dicho tema. En la Unidad Educativa en donde se llevó a cabo la investigación se pudo determinar que existe una desigualdad de género dentro de las relaciones interpersonales de las adolescentes, el cual se manifiesta a través del bullying siendo este un factor de riesgo que se refiere al uso repetido y deliberado de agresiones verbales, psicológicas o físicas para lastimar y dominar a otro niño.

4.5.1.-Cuadro semántico para determinar el acceso a la información y consejería con respecto a sexualidad de la Unidad Educativa Ibarra.

Gráfico 4: Cuadro semántico sobre el acceso a la información y consejería con respecto a sexualidad de la Unidad Educativa Ibarra.



Fuente: Datos obtenidos en el mural realizado en la Unidad Educativa Ibarra de la provincia de Imbabura. Co-investigadoras: Prado Jessica, Vásquez Johanna.

4.5.2.- Cuadro base para la interpretación del acceso a la información y consejería con respecto a sexualidad de la Unidad Educativa Ibarra.

Esquema N° 5

Categoría	Información	Marco teórico	Análisis de autores
<p>Información y consejería con respecto a educación sexual y reproductiva</p>	<p>Padres</p>	<p>Educación sexual es el conjunto de aprendizajes que permiten el buen desarrollo de las capacidades su objetivo básico es lograr la identificación e integración sexual del individuo y capacitarlo para que se cree sus propios valores y actitudes que le permitan realizarse y vivir su sexualidad de una manera sana y positiva, consciente y responsable dentro de su cultura, su época y su sociedad. (UCLA, 2007)</p>	<p>La educación sexual se usa para describir la educación acerca del sexo en todas las edades del desarrollo humano, la sexualidad, el aparato reproductor femenino y masculino, la orientación sexual, las relaciones sexuales, la planificación familiar y el uso de anticonceptivos, los derechos sexuales y reproductivos, los estudios de género y otros aspectos de la sexualidad humana, con el objetivo de alcanzar una satisfactoria salud sexual y reproductiva. (Montalvo, 2012)</p>

			<p>La educación sexual y reproductiva no es solo indicar las partes de los órganos sexuales y sus funciones, también consiste en indicar los diferentes métodos anticonceptivos, las consecuencias de tener relaciones sin protección. La educación sexual y reproductiva debe empezarse a dar en grados primarios. Debido a que los estudios realizados nos indican que los embarazos precoces afectan a un gran número de adolescentes en el periodo secundario. ( Coutts &amp; Morales Beltrami., 2011)</p> <p>La educación sexual es el proceso vital mediante el cual se adquieren</p>
--	--	--	---

			<p>y transforman, formal e informalmente, los conocimientos, las actitudes y los valores respecto de la sexualidad en todas sus manifestaciones, que incluyen desde los aspectos biológicos y aquellos relativos a la reproducción, hasta todos los asociados al erotismo, la identidad, y las representaciones sociales de los mismos. (Palacios Jaramillo , 2013)</p> <p><i>“La mayoría de adolescentes buscan información acerca de estos temas en los padres en donde los mismos deberán guiar a sus hijos e hijas que deben analizarse a sí mismo y descubrir cuál es su actitud personal ante la</i></p>
--	--	--	--



			<i>sexualidad, así como si es responsable para asumir las consecuencias.”</i>
--	--	--	---

#### 4.5.3.- Análisis Global del acceso a la información y consejería con respecto a sexualidad de la Unidad Educativa Ibarra.

La educación sexual comienza a edades muy tempranas y debe abordar los diferentes aspectos englobados en ella de manera paulatina. Debe ser rigurosa, objetiva y completa sin olvidar los aspectos biológicos, psíquicos y sociales, entendiendo la sexualidad como comunicación humana, fuente de placer y de afectividad. Al preguntar a las adolescentes que cual es la fuente de información acerca de temas relacionados con la sexualidad la mayoría indicó que reciben información por parte de sus padres por lo que es importante que sean ellos los responsables de ayudar a las adolescentes a conocerse, entenderse, disfrutarse y cuidarse como también guiarle a resolver sus dudas, aceptar su cuerpo; mientras que en una menor cantidad las adolescentes piden información a sus amigas o amigos

## CAPÍTULO V

### 5.1.- Conclusiones

- En la presente investigación la mayoría de las adolescentes se encuentran dentro del rango de edad comprendido entre los 15 a 17 años, siendo la más recurrente 16 años, las cuales en su totalidad corresponden al sexo femenino, son solteras y forman parte de familias nucleares o elementales, el nivel de instrucción de los padres corresponde a superior, lo que implica que de alguna manera esto influya en su formación y en la toma de decisiones en lo que corresponde a sexualidad lo que será de gran impacto en el proyecto de vida.
- Las adolescentes en su mayoría poseen conocimientos mínimos sobre salud sexual, igualmente sobre los componentes de la política de salud sexual y reproductiva, por lo que el inicio de su primera relación sexual es cada día más temprana, esto implica un factor de riesgo para contraer Enfermedades

de Trasmisión Sexual o embarazos no deseados, lo que impedirá el desarrollo en su vida profesional tanto a corto mediano y a largo plazo.

- En el estudio realizado se pudo identificar factores protectores como: valores, educación sobre sexualidad, proyecto de vida y también factores de riesgo en los cuales se encuentra la edad, primera relación sexual, fuente de información y métodos anticonceptivos estos se podrían convertir en protectores mediante el acceso a buena información, practica de valores, teniendo en cuenta que la adolescencia es la etapa en la cual se forma la base psicosocial de una persona lo que definirá su personalidad y su carácter en el futuro.
- En el presente estudio en cuanto al acceso a la información y la consejería los adolescentes todavía tienen conocimientos erróneos, en especial en la utilización de los métodos anticonceptivos especialmente en el uso de la píldora del día después, y hay posibilidad de aumento de los embarazo no planificados, esto impactará en el proyecto de vida de los y las adolescentes. En la actualidad la igualdad de género está formando parte de una sexualidad libre y sin miedo, rescatando los valores inculcados en hogar y reforzados en las unidades educativas, esto ayuda a desarrollar la igualdad del género en la sociedad.

- La Dirección Provincial de Salud de Imbabura observando la gran acogida que tuvo la presente investigación tomo la decisión de realizar replicas en San Antonio y Zuleta, en donde fue de gran impacto en la sociedad adolescente, donde la mayoría de los adolescentes desconocen sobre los temas relacionados con la salud sexual y reproductiva.

## 5.2.- Recomendaciones

- La edad es considerada como un factor de riesgo dentro de nuestro estudio por lo que es necesario en este período fortalecer los conocimientos en temas sobre la salud sexual y reproductiva en especial en anticoncepción, con el fin de prevenir los embarazos a temprana edad y de igual manera el contagio de enfermedades de transmisión sexual.
- Educar a los adolescentes sobre la importancia de la salud sexual y reproductiva, haciendo hincapié en el uso de los conocimientos impartidos en los talleres, inculcando a la socialización de una salud sexual integral, para que formen parte de una juventud innovadora que cambiara el futuro tanto de su familia como de nuestro país.
- Las adolescentes están expuestas a factores tanto de riesgo como protectores; para que los factores protectores sean en mayor número depende de las unidades educativas, dando acceso a una buena información sobre la sexualidad; en los hogares inculcando buenos valores para la formación de sus hijos, esto será de gran beneficio lo que plasmará el éxito profesional de cada una de las personas.

- Crear fuentes de información seguras y confiables que ayude a resolver las dudas que presentan las adolescentes, especialmente en el uso de métodos anticonceptivos logrando en la juventud un pensamiento crítico en tomar una decisión encaminada al buen desarrollo
- Observando la gran acogida y el impacto que tuvo este tipo de metodología se recomienda seguir realizando réplicas de este macroproyecto, en las diferentes localidades en especial en las zonas rurales ya que aquí las y los adolescentes tienen una diferente cosmovisión y se desarrollan una sociedad reprimida, es por esto que se debe enfatizar en dichos lugares y así se podrá tener una juventud adolescente con conocimientos claros sobre los temas asociados a la salud sexual y reproductiva.

## BIBLIOGRAFÍA

- Abarca Fernandez, R. (Junio de 2000). Código de nuremberg. Recuperado el 04 de septiembre de 2013, de código de nuremberg: [medicina.unmsm.edu.pe/.../etica/documentos/5.%20belmont\\_report.pdf](http://medicina.unmsm.edu.pe/.../etica/documentos/5.%20belmont_report.pdf)
- Alba Cortés, A., Marleidys Fiffe, Y., García Roche, R., & Mezquía Valera, A. (Enero- Marzo de 2007). Características sociodemográficas y del comportamiento sexual y reproductivo en adolescentes y jóvenes. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 23(1), 1-5.
- Albores-Gallo, L., & Saucedo, J. (Febrero de 2011). El acoso escolar (bullying) y su asociación con trastornos psiquiátricos en una muestra de escolares en México. *Salud Pública de México*, 53(3), 1-6.
- Alfaro Cortez , A., Marleidys Fiffe , Y., Garcia Lopez , R., Mezquia Varela , A., & Pérez Sosa Dania . (Enero - Marzo de 2007). Características sociodemográficas y del comportamiento sexual y reproductivo en adolescentes y jóvenes. *Revista Cubana de Medicina General Integral Scielo*, 23(1), 1-2.



- Alfredo, P. G. (Diciembre de 2006). Ley orgánica d ela salud. Recuperado el Septiembre de 2013, de Ley orgánica d ela salud: [http://www.bioetica.org.ec/c\\_ley\\_salud.pdf](http://www.bioetica.org.ec/c_ley_salud.pdf)
- Aliño Santiago, M., López Esquirol, J., & Navarro Fernández, R. (Enero - Marzo de 2006). Adolescencia. Aspectos generales y atención a la salud. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 22(1), 1-3.
- Álvarez Aguirre , A., & Magdalena Alonso , M. (2010). Consumo de alcohol y autoestima en adolescentes. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 18(1), 1-5.
- Azterlanen, A. (2011). Definiciones utilizadas. Recuperado el Diciembre de 2013, de Definiciones utilizadas: [http://www.kideitu.euskadi.net/contenidos/informacion/5873/eu\\_2266/adjuantos/CMTOferta2002Doc.4.Definiciones.pdf](http://www.kideitu.euskadi.net/contenidos/informacion/5873/eu_2266/adjuantos/CMTOferta2002Doc.4.Definiciones.pdf)
- Cameron, G. (Febrero de 2010). Pastilla del dia despues . Obtenido de Pastilla del dia despues : [http://ec.princeton.edu/questions\\_es/ecsideeffects.html](http://ec.princeton.edu/questions_es/ecsideeffects.html)
- Caricote Agreda, E. (Septiembre de 2006). Influencia de los estereotipos de género en la salud sexual en la adolescencia. *Scielo*, 10(34), 1-2.

- Carrasco, A. M., & Gavilán Vega, V. (2009). Representaciones Del Cuerpo, Sexo Y Género Entre Los Aymara Del Norte De Chile. Chungará (Arica), 41(1), 1-4.
- Carrasco, A. M., & Gavilán Vega, V. (Junio de 2009). REPRESENTACIONES DEL CUERPO, SEXO Y GÉNERO ENTRE LOS AYMARA DEL NORTE DE CHILE. Revista de Antropología Chilena, 41(1), 1-2.
- Casas López, M. J. (Octubre -Diciembre de 2010). Calidad de vida del adolescente. Revista Cubana de Pediatría, 82(4), 1-4.
- Casas, M. (Diciembre de 2012). vida del adolescente. Revista Cubana, 85(5), 1-3.
- Castañeda Abascal, I. E. (2007). Reflexiones teóricas sobre las diferencias en salud atribuibles al género. Revista Cubana de Salud Pública, 33(2), 1-3.
- Ceballos Ospino, M. A., Barliza De la Rosa , L., & León Botero , E. (Diciembre de 2008). Autoestima y disfunción sexual en estudiantes universitarias de programas de salud de Santa Marta. PAPSIC SCIELO Psicología desde el Caribe(22), 1-2.

- CEDEAL. (2011). Derechos Sexuales y Reproductivos . Recuperado el Enero de 2014, de Derechos Sexuales y Reproductivos : [http://www.cedeal.org/content/inf\\_derechos.php](http://www.cedeal.org/content/inf_derechos.php)
- Ciencias Juridicas. (11 de Marzo de 2010). Obtenido de Ciencias Juridicas: <http://deconceptos.com/ciencias-juridicas/estado-civil>
- CITEP. (2012). Glosario de los términos básicos de las Estadísticas en Salud. Recuperado el Diciembre de 2013, de Glosario de los términos básicos de las Estadísticas en Salud: <http://campuscitep.rec.uba.ar/mod/glossary/view.php?id=11413&mode=letter&hook=N&sortkey=&sortorder=>
- Conceptos, D. (Junio de 2010). Concepto de proyecto de vida. Recuperado el Diciembre de 2013, de Concepto de proyecto de vida: <http://deconceptos.com/ciencias-sociales/proyecto-de-vida>
- Cutie, J. R., Laffita, A., & Toledo , M. (2005). PRIMERA RELACIÓN SEXUAL EN ADOLESCENTES. Revista Chilena de Obstreticia y Ginecología, 70(2), 83-86.
- Dávila León , O. (2004). Adolescencia Y Juventud: De Las Nociones A Los Abordajes. Ultima década scielo, 12(21), 1-2.

- Definición legal . (06 de Junio de 2011). Obtenido de Definición legal : <http://definicionlegal.blogspot.com/2011/06/estado-civil-soltero.html>
- Definiciones, I. (Octubre de 2010). Definición de Autoestima. Recuperado el Diciembre de 2013, de Definición de Autoestima: <http://www.definicionabc.com/social/autoestima.php>
- Domínguez González, T., Espín, A. M., & Bayorre Vea, H. (2001). Caracterización de las relaciones familiares. Revista Cubana de Medicina General Integral, 17(5), 1-3.
- Domínguez Ayllón, Y. (9 de Junio de 2003). Adolescencia . Recuperado el 16 de Diciembre de 2013, de Adolescencia : <http://www.monografias.com/trabajos13/adosa/adosa.shtml>
- ENIPLA. (2012). Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar y Prevención de Embarazos en Adolescentes. Obtenido de ENIPLA: <http://www.salud.gob.ec/estrategia-nacional-intersectorial-de-planificacion-familiar-y-prevencion-de-embarazos-en-adolescentes/>
- FAO. (2008). Vocabulario referido a genero. Recuperado el Diciembre de 2013, de Vocabulario referido a genero: <http://www.fao.org/docrep/x0220s/x0220s01.htm>

- Faria, E. (15 de Noviembre de 2012). La convivencia familiar . Recuperado el Diciembre de 2013, de La convivencia familiar : <http://www.slideshare.net/enderfarj2006/la-convivencia-familiar-15194561>
- Fraga, J. A. (2010). Conferencia Internacional de Población y Desarrollo 1994 CAIRO. En J. A. Fraga , Conferencia Internacional de Población y Desarrollo 1994 CAIRO (Vol. 1, págs. 1-2). Cuba: Anuario Estadístico de Cuba.
- Ferrer Cascales, R. (13 de enero de 2013). Psicología y ciclo vital. Recuperado el 18 de Septiembre de 2013, de Psicología y ciclo vital: [http://www.aniorte-nic.net/apunt\\_psicolog\\_salud\\_11.htm](http://www.aniorte-nic.net/apunt_psicolog_salud_11.htm)
- Garcia , M. (Febrero de 2011). Convivencia Familiar. Recuperado el Diciembre de 2013, de Convivencia Familiar: <http://www.slideshare.net/emiliacris/convivencia-familiar-6962120>
- Girondella Mora, L. (23 de Febrero de 2012). Sexo y Género: Definiciones. Recuperado el 16 de Diciembre de 2013, de Sexo y Género: Definiciones: <http://contrapeso.info/2012/sexo-y-genero-definiciones/>
- Gómez Gómez, E. (2002). Equidad, género y salud: retos para la acción. Revista Panamericana de Salud Pública, 5-6(11), 1-3.

- Gómez, L. (2010). Factores protectores y de riesgo. Recuperado el 2014, de Factores protectores y de riesgo: <http://www.slideshare.net/vielka10/factores-protectores-y-de-riesgo-en-salud-mental>
- Gómez, G. E. (Mayo - Junio de 2002). Equidad, género y salud: retos para la acción. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 11(5-6), 1-2.
- Gonzales , E., Molina , T., Montero , A., Martínez, V., & Leyton , C. (Octubre de 2007). Comportamientos sexuales y diferencias de género en adolescentes usuarios de un sistema público de salud universitario. *Revista médica de Chile scielo*, 135(10), 1-2.
- Helsinki, a. M. (octubre de 2008). Declaracion de helsinki de la asociacion medica mundial. (a. M. Helsinki, editor) recuperado el 04 de 09 de 2013, de declaracion de helsinki de la asociacion medica mundial: [http://www.ub.edu/recerca/bioetica/doc/declaracio\\_helsinki\\_2008.pdf](http://www.ub.edu/recerca/bioetica/doc/declaracio_helsinki_2008.pdf)
- Hernández, O. A. (Julio de 2000). Proyecto de vida como categoria basica de interpretacion de la identidad individual y social. *Revista Cubana de Psicología*, 17(3), 1-3.
- Hidalgo Negrete, V. (Febrero de 2009). ¿Qué es un proyecto de vida? Recuperado el Diciembre de 2013, de ¿Qué es un proyecto de vida?:

<http://victorianosaez.blogspot.com/2007/05/qu-es-un-proyecto-de-vida.html>

- Jiménez, J. C. (2008). El valor de los valores. Recuperado el Diciembre de 2013, de El valor de los valores: <http://elvalordelosvalores.com/>
- JIMÉNEZ, T., MURGUI, S., ESTÉVEZ, E., & MUSITO, G. (Septiembre - Diciembre de 2007). COMUNICACIÓN FAMILIAR Y COMPORTAMIENTOS DELICTIVOS EN ADOLESCENTES ESPAÑOLES: EL DOBLE ROL MEDIADOR DE LA AUTOESTIMA. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 39(3), 1-3.
- Jones, D. (Diciembre de 2010). La primera relación sexual: papeles, escenas y secuencias. *Cadernos Pagu*(35), 1-4.
- Jones, D. E. (Enero- Marzo de 2010). Diálogos entre padres y adolescentes sobre sexualidad: discursos morales y médicos en la reproducción de las desigualdades de género. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 14(32), 1-6.
- Krauskopof, D. (Enero de 2000). Desarrollo psicologico en la adolescencia. *Adolescencia y Salud*, 1(2), 1-3.

- Lolas Stepke, F. (2002). PAUTAS ÉTICAS INTERNACIONALES. (Programa Regional de Bioética OPS/OMS) Recuperado el 04 de 09 de 2013, de PAUTAS ÉTICAS INTERNACIONALES: [http://www.cioms.ch/publications/guidelines/pautas\\_eticas\\_internacionales.htm](http://www.cioms.ch/publications/guidelines/pautas_eticas_internacionales.htm)
- Londoño, M. P. (2010). Factores de Riesgo. Recuperado el 2014, de Factores de Riesgo: <http://www.slideshare.net/malondono4/factores-protectores-y-de-riesgo>
- López Carvajal, J. H. (Marzo de 2011). Pildora del día despues . Recuperado el Diciembre de 2013, de Pildora del día despues : [http://www.desdeloalto.com/otrostemas\\_archivos/controversiales\\_archivos/pildoradeldiadespues.html](http://www.desdeloalto.com/otrostemas_archivos/controversiales_archivos/pildoradeldiadespues.html)
- Lugones Botell, M., & Ramírez Ber, M. (Abril - Junio de 2006). Anticoncepción de emergencia en la adolescencia. Revista Cubana de Pediatría SCIELO, 78(2), 1-4.
- Krauskopof, D. (eNERO de 1999). El desarrollo psicológico en la adolescencia:. Adolescencia y Salud SCIELO, 1(2), 1-5.
- Krauskopof, D. (Enero de 2004). Transformaciones en una época de cambios en la adolescencia. scielo, 3(2), 1-3.



- Martínez , V. (30 de Diciembre de 2004). Identidad Sexual y Adolescencia . Recuperado el Diciembre de 2013, de Identidad Sexual y Adolescencia : <http://www.mailxmail.com/curso-identidad-sexual-adolescencia/definiciones>
- Martínez Guzman , L. (2007). Mirando al Futuro: Desafíos y Oportunidades Para el Desarrollo de los Adolescentes en Chile. Psykhe (Santiago), 16(1), 1-3.
- Montalvo, E. (Enero de 2012). Definicon de educación sexual. Recuperado el Diciembre de 2013, de Definicon de educación sexual: <http://www.buenastareas.com/ensayos/Definici%C3%B3n-De-Educacion-Sexual/4359236.html>
- MSP Ecuador. (1 de Marzo de 2012). Embarazo adolescente y fecundidad en cifras. Mi salud, pág. 1.
- MSP. (2007). Política de Salud . Recuperado el Enero de 2014, de Política de Salud : [http://www.healthresearchweb.org/files/Políticas\\_Nacionales\\_Salud-Ecuador\\_2007.pdf](http://www.healthresearchweb.org/files/Políticas_Nacionales_Salud-Ecuador_2007.pdf)
- MSP, & Consejo Nacional de Salud . (2007). Política de Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos . Recuperado el Enero de 2014, de

Política de Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos :  
[http://www.healthresearchweb.org/files/Políticas\\_Nacionales\\_Salud-Ecuador\\_2007.pdf](http://www.healthresearchweb.org/files/Políticas_Nacionales_Salud-Ecuador_2007.pdf)

- Mujer, C. d. (Enero de 2013). Efectos secundarios de la píldora del día después. Recuperado el Diciembre de 2013 , de Efectos secundarios de la píldora del día después: <http://www.consultoriodemujer.es/efectos-secundarios-de-la-pildora-del-dia-despues/>
- Muñoz , L. (2009). Factores Protectores . Recuperado el Enero de 2014, de Factores Protectores : [http://www.google.com.ec/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=4&cad=rja&ved=0CD8QFjAD&url=http%3A%2F%2Fwww3.educacion.rionegro.gov.ar%2Fcontenidosmultimedia%2Fwp-content%2Fuploads%2F2013%2F04%2FFactores\\_protectores\\_y\\_de\\_riesgo.ppt&ei=WADGUsTqJcvJkAfz9IG](http://www.google.com.ec/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=4&cad=rja&ved=0CD8QFjAD&url=http%3A%2F%2Fwww3.educacion.rionegro.gov.ar%2Fcontenidosmultimedia%2Fwp-content%2Fuploads%2F2013%2F04%2FFactores_protectores_y_de_riesgo.ppt&ei=WADGUsTqJcvJkAfz9IG)
- Olortegui Saavedra, G. (2011). Factores Protectores . Recuperado el Enero de 2014, de Factores Protectores : <http://www.buenastareas.com/ensayos/Factores-Protectores/1375774.html>
- OMS. (2002). Violencia y salud mental. Recuperado el Diciembre de 2013, de Violencia y salud mental:

<http://psiquiatria.facmed.unam.mx/doctos/descargas/Violencia%20OMS%5B1%5D%5B1%5D.pdf>

- OMS. (2013). Temas de salud. Recuperado el Diciembre de 2013, de Temas de salud: <http://www.who.int/topics/gender/es/>
- OPS. (2011). Factores Protectores y de Riesgo . Recuperado el 2014, de Factores Protectores y de Riesgo : <http://www.fundacionsocial.org.ar/blog/resiliencia-factores-protectores/>
- Ortega Cadena, N., Delgado Bravo, A. I., & Lucero, G. (2013). Oficina de genero de la alcaldia Nacional de Pasto. Oficina de genero de la alcaldia Nacional de Pasto.
- Oyarzún, E. (2008). Factores Protectores Individuales Y Familiares. Recuperado el Enero de 2014, de Factores Protectores Individuales Y Familiares: [https://www.u-cursos.cl/medicina/2008/2/MPRINT25/1/material\\_docente/previsualizar?id\\_material=184409](https://www.u-cursos.cl/medicina/2008/2/MPRINT25/1/material_docente/previsualizar?id_material=184409)
- Peláez Mendoza, J. (Mayo - Agosto de 2008). Salud sexual y reproductiva de adolescentes y jóvenes: una mirada desde la óptica de los derechos humanos. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología, 34(2), 1-2.

- Palacios Jaramillo , D. (Noviembre de 2013). Educación para la sexualidad. Recuperado el Diciembre de 2013, de Educación para la sexualidad: <http://www.mineducacion.gov.co/1621/article-173947.html>
- Puebla, S. G. (3 de Mayo de 2010). Definición del Registro del Estado Civil. . Obtenido de Definición del Registro del Estado Civil. : [http://www.ircep.gob.mx/pdf/definicion\\_del\\_registro\\_del\\_estado\\_civil.pdf](http://www.ircep.gob.mx/pdf/definicion_del_registro_del_estado_civil.pdf)
- Pública, M. d. (2007). Política de Salud . Recuperado el Enero de 2014, de Política de Salud : [http://www.healthresearchweb.org/files/Políticas\\_Nacionales\\_Salud-Ecuador\\_2007.pdf](http://www.healthresearchweb.org/files/Políticas_Nacionales_Salud-Ecuador_2007.pdf)
- Ramírez, M. (Abril - Junio de 2006). Anticoncepción de emergencia. Revista Cubana de Pediatría, 78(2), 1-3.
- Respeto . (Julio de 2011). Obtenido de Respeto: [http://www.nl.gob.mx/pics/pages/s\\_valores\\_respeto\\_base/def\\_respeto.pdf](http://www.nl.gob.mx/pics/pages/s_valores_respeto_base/def_respeto.pdf)
- Rodríguez Rodríguez., B. M. (Marzo - Abril de 2009). Sexualidad y Valores. Revista Médica Electrónica, 31(2), 1-2.

- Rojas Barahona , C., Zegers , B., & Förster, C. (2009). La escala de autoestima de Rosenberg: Validación para Chile en una muestra de jóvenes adultos, adultos y adultos mayores. *Revista médica de Chile*, 137(6), 1-3.
- Rodríguez López, R. (2008). Definiciones De Nivel De Instrucción Y Grado Académico Para Los Censos De Población. Intituto Nacional de Estadísticas y Geografía, 1.
- Ruydiaz Ebratt, C. (Mayo de 2010). Estado civil de las personas. Recuperado el 18 de Septiembre de 2013, de Estado civil de las personas: <http://www.slideshare.net/guest566be1/estado-civil-de-las-personas>
- Sandoval Manríquez, M. (2007). Sociología de los valores y juventud. *Ultima década scielo*, 15(27), 1-3.
- Savedra, J. (Octubre de 2010). Familia: tipos y modos. Recuperado el 18 de Septiembre de 2013, de Familia: tipos y modos: <http://www.monografias.com/trabajos26/tipos-familia/tipos-familia.shtml>
- Santana Pérez, F., Ovies Carballo, G., Verdeja Varela, O. L., & Fleitas Ruiz, R. (2006). Características De La Primera Relación Sexual En

Adolescentes Escolares De Ciudad De La Habana. Revista Cubana de Salud Pública, 32(3), 1-2.

- Social, M. d. (Junio de 2012). Habla serio sexualidad sin misterios. Recuperado el 23 de Agosto de 2013, de Habla serio sexualidad sin misterios:  
<http://www.sexualidadsinmisterios.com/publicaciones/pol%C3%ADtica-pol%C3%ABlica,-planes,-programas,-proyectos,-protocolos#>
- Solariz, J. (Julio de 2012). Proyecto de vida. Recuperado el Diciembre de 2013, de Proyecto de vida: <http://www.slideshare.net/cocoas05/que-es-el-proyecto-de-vida-16125399>
- Trautmann , A. (Febrero de 2008). Maltrato entre pares o "bullying". Una visión actual. Revista chilena de pediatría, 79(1), 1-6.
- TRAUTMANN, A. (2008). Maltrato entre pares o "bullying". Una visión actual. Revista chilena de pediatría, 79(1), 1-3.
- UCLA. (Enero de 2009). Educación Sexual y Reproductiva . Recuperado el Diciembre de 2013, de Educación Sexual y Reproductiva : <http://preventoresintegrales.blogspot.com/2007/11/educacin-sexual-y-salud-reproductiva.html>

- UCLA, P. I. (Noviembre de 2007). Educación Sexual y Salud Reproductiva . Recuperado el Diciembre de 2013, de Educación Sexual y Salud Reproductiva : <http://preventoresintegrales.blogspot.com/2007/11/educacin-sexual-y-salud-reproductiva.html>
- UNAMAN. (2013). Este cuerpo no me pertenece . Recuperado el 17 de Diciembre de 2013, de Este cuerpo no me pertenece : <http://www.salud180.com/sexualidad/este-cuerpo-no-me-pertenece>
- Varela, J. (2005). Métodos Anticonceptivos . Recuperado el Diciembre de 2013, de Métodos Anticonceptivos : <http://www.elmundo.es/elmundosalud/especiales/2004/12/anticonceptivos/mujer/emergencia/pae.html>
- VIVANCO MARTÍNEZ, Á. (2008). LA PÍLDORA DEL DÍA DESPUÉS. Revista chilena de derecho, 35(3), 1-3.
- Varas , J. (Septiembre de 2012). 10 claves para mejorar la convivencia familiar. Recuperado el Diciembre de 2013, de 10 claves para mejorar la convivencia familiar: <http://www.salud180.com/salud-dia-dia/10-claves-para-mejorar-la-convivencia-familiar>

- Vázquez Zarate, V. M. (Enero de 2011). La adolescencia. Recuperado el 18 de Noviembre de 2013, de La adolescencia: <http://www.serviciosmedicos.pemex.com/salud/adolescencia.pdf>
- Zaldúa, G., Pawlowicz, P., Longo, R., & Moschella, R. (Enero/Diciembre de 2010). Derechos sexuales y reproductivos de las mujeres de la CABA. Obstáculos y resistencias. Anuario de investigaciones, 17(2), 1-3.



## ANEXOS

### Anexo 1 Fotografías

Socialización y elaboración de material para la feria estudiantil.



### Organización del sociodrama



Docentes encargados del macroproyecto observando la información plasmada en carteles por las adolescentes del Colegio Nacional Ibarra



Docente encargada de la organización de las estudiantes que participaron en las actividades del macroproyecto junto con las Coinvestigadoras.



Carteles elaborados por las estudiantes para la feria.



## Anexo 2

### Reporte de La Experiencia de San Antonio Y Zuleta

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

#### Introducción

En el Ecuador se garantiza el libre ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, pero deben ir de la mano con la información oportuna, acertada y verás, para que el grupo de adolescentes ejerzan libre, voluntaria y responsablemente sus derechos, cifras muestran un alto índice de embarazos en adolescentes en el Ecuador. El tema de la salud reproductiva y la prevención de embarazos precoces es por consecuencia de alta importancia. Existen muchos mitos entre los jóvenes.

Abordaremos el tema mediante la presentación de preguntas, en las que plasmarán los chicos y chicas, sus opiniones, preocupaciones, con un enfoque en derechos reproductivos / sexuales y de género, además incluiremos distintas percepciones culturales de la sexualidad, la anticoncepción y el embarazo.

## Objetivos

### General:

- Desarrollar en los y las jóvenes habilidades personales, en cuatro temas específicos: Identidad, Enamoramiento, Salud sexual y reproductiva, Relaciones Interpersonales y Salud, con enfoque integral e intercultural, herramientas para enfrentar positivamente el futuro.

### Específicos:

- Desarrollar en las jóvenes habilidades comunicativas, trabajo en grupo, confianza en sí mismo, reflexión personal, actitud positiva en cuanto a desafíos, e integración social.
- Brindar espacios de expresión a los grupos de adolescentes en temas de Salud Sexual y Reproductiva,
- Desarrollar habilidades prácticos como computación, fotografía, y técnicas de entrevista.

## Justificación

Las prioridades del Ministerio de Salud Pública del Ecuador, son temas de evitabilidad, y entre ellos la Estrategia Intersectorial nacional de Planificación Familiar del Embarazo Adolescente (ENIPLA), en este sentido la Cooperación Técnica Belga (CTB) y el programa de apoyo a la gestión local de los servicios de salud (PSAS), quiere aportar estructuralmente a procesos de cambio necesarios para construir un mundo justo, buscando soluciones innovadoras y funcionales que respondan a este desafío.

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

El macro proyecto se desarrolló en instituciones educativas, dos en Ibarra y una en el Carchi, en la población adolescente. El aporte que realiza, al Proyecto del MSP y la Cooperación Técnica Belga, la UTN, permitirá identificar el alcance en el cumplimiento de los derechos en los adolescentes, la forma de información y comunicación sobre salud sexual y reproductiva.

Los resultados de éste Proyecto se verán en la re- elaboración cultural del libro “Elige tu Onda”, de difusión nacional, se darán a conocer fotografías, mensajes a grupos por medio del Facebook y la producción de un “Elige tu Onda “a nivel local.

## Temáticas

Las temáticas principales:

- Valores
- Autoestima
- Proyecto de vida

- Abstinencia sexual
- Comunicación
- Derechos sexuales & reproductivos.

Estos temas expuestos en forma de preguntas en papelotes, para que los adolescentes respondan en cada una de las preguntas, según el mural las respuestas a las preguntas fueron:

- ¿Cuándo necesitas información y consejería con respecto a la salud sexual a dónde acudes? Respondieron que debían ir a un Centro de salud porque les explican con mayor claridad, a las personas adultas y maduras, a un doctor o personas capacitadas y unos pocos no saben.
- ¿Tú te quieres cómo eres? Si no, ¿Por qué no? Se aceptan, se quieren como son, a pesar de ciertas características que podrían no gustarles a los demás
- ¿Qué es la autoestima? Opinan que la autoestima es un sentimiento que les hace sentir alegría o tristeza, inseguridad en hacer y no lograrlo, el valor que tienen de sí mismo.



- ¿Cómo valoras y respetas tu cuerpo? Se valoran y respetan su cuerpo, cuidándole, aseando el cuerpo para evitar enfermedades, sin tener malos hábitos, sin consumir drogas o alcohol, no dejando que las toquen otras personas.
- ¿Cómo obtienes información sobre salud sexual? Ellos obtiene información de salud, en centros de salud, con el médico, con alguno de sus padres, en el colegio, con alguna persona que sepa, pero también alguien no lo sabe.
- ¿Qué derecho sexual y reproductivo es más importante? ¿Y por qué? Fue en la pregunta donde hubo, mucho en común, no sabían o no estaba claro. Se escribió sobre el respeto a la pareja en la vida sexual.

La dinámica de grupo que se expuso, fue ponerse en puesto de un personaje determinado, a todos y cada uno de los chicos del grupo y expresar lo que siente en su posición, por ejemplo: él mejor amigo le cuenta que es homosexual, una chica que el novio le pide tener relaciones sexuales, una chica que se entera que está embarazada, un chico con VIH positivo, chico que consume drogas, chica que se graduaría del colegio con honores, un chico machista, etc. Se motivó a opinar de cómo se sentían en el papel que les correspondió, y que era muy probable que pudieran encontrarse en su vida diaria con estos personajes.

El sociodrama se desarrolló con cinco voluntarios del grupo de jóvenes, representaron a una joven embarazada a quien su novio le da la espalda, su madre no tiene buenas relaciones con la chica, una amiga que le dice dónde acudir para “sacarse el niño”, un personal de salud corrupto, con quien en su intervención la niña muere. Al final del sociodrama, se realizan comentarios al respecto y demuestra cómo puede haber desinformación y que hay que comunicar claramente y saber con quién comunicarse, luego se expresa la inquietud de saber sobre la píldora del día después, a la misma que se dio la respuesta, por las estudiantes de enfermería.

#### Conclusiones Y Recomendaciones

- El grupo de adolescentes respondió favorablemente, participaron en las actividades que se programaron, aunque al principio hubo algo de timidez.
- Se aprovecha muy bien por los adolescentes los espacios para expresarse.
- Un tema que es desconocido por todos los adolescentes, son de los derechos sexuales y reproductivos.

- Se recomienda que se aborden, temas de derechos sexuales y reproductivos con los jóvenes, en las instituciones que trabajen con adolescentes
- La metodología usada fue similar, a la aplicada en los colegios, en donde se realizó la investigación, y en éste caso en particular con los jóvenes de San Antonio, tuvo participación activa de los adolescentes.
- Los jóvenes llevan algunos años de asistir a reuniones programadas por el personal del SCS de San Antonio, y ellos se ven respaldados en los temas de salud, es el caso en las preguntas 1 y 5 acudirían a la unidad de salud o médico.
- El grupo fue bien conducido por el grupo de internas, sus experiencias personales, le dieron la parte realista del tema.
- Con esta experiencia, la capacitación por pares da muy buenos resultados, conocen de sus expresiones, sus inquietudes, por lo que es recomendable ésta forma de educar.
- Luego de cada dinámica, se realizan discusiones en el grupo, captándose información que proviene de su entorno familiar como es el machismo, el evitar temas de índole sexual dentro de sus diálogos familiares, anticoncepción, derechos sexuales.

Anexo 3 Listado de participantes

Institución	Investigadores	Co-investigadores	Estudiantes UEI
Unidad Educativa Ibarra	Msc. Susana Meneses	Jessica Prado	Alba Joselyn
			Arévalo Nathaly
			Benavides Carolina
			Bonilla Lizbeth
			Cañarejo Jennifer
			Chiriboga Jazmín
	Lic. Paulina Muñoz	Johanna Vásquez	Cazares Shirley
			Cevallos María José
			García Karla
			Jiménez Karen
			Rivadeneira Joselyn
			Hernández Mishell
			Ortiz Karla
			Sánchez Tania
Lic. Ma. Elena Cabascango			
Dra. Jeanine Rhea			