



**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 Y REPRODUCTIVA CON ENFOQUE DE  
GÉNERO EN JÓVENES ADOLESCENTES DEL “COLEGIO CONSEJO  
PROVINCIAL DEL CARCHI” DE LA CIUDAD DE TULCAN 2013.**

**CO-INVESTIGADOR:**

**VIVAS AGUIRRE DAVID ALEXANDER**

**DIRECTORA DE TESIS: MSC.TERESA REYES**

**IBARRA, 19 DE DICIEMBRE DEL 2013**

## **DEDICATORIA**

Dedico esta tesis a mi Madre Patricia que me dio el milagro de la vida, mi Hermana Ma.Fernanda que con su sacrificio y apoyo he llegado hasta aquí, a mis Abuelitos, Gonzalo y Fabiola que son más que mis Padres por criarme y forjarme en un camino recto, a la Universidad Técnica del Norte, Facultad Ciencias de la Salud por abrirme sus puertas, a la Lcda. Teresa Reyes la Lcda. Rosario Pacheco que sin su ayuda y exigencia no se hubiera terminado esta tesis, a las personas que me dieron su apoyo y palabras de ánimo en los momentos más duros de esta bella carrera, a mis pocos amigos pero leales, a mi tío Juan que ya no está entre nosotros pero desde el cielo me cuida y a ti CFLP por haber formado parte inolvidable de mi vida, por tu amor, apoyo, y comprensión mientras estuviste a mi lado.

David Alexander Vivas Aguirre

## **AGRADECIMIENTO**

Primero y como más importante, nos gustaría agradecer a la Universidad Técnica del Norte que nos abrió sus puertas de enseñanza para formarnos y hacer de nosotros personas profesionales dispuestas a servir a la sociedad. Agradecemos sinceramente a nuestra tutora de Tesis, Msc. TERESA REYES que con sus conocimientos, sus orientaciones, su manera de trabajar, su persistencia, su paciencia y su motivación han sido fundamentales para nuestra formación como investigadores. Ha inculcado en nosotros un sentido de seriedad, responsabilidad y rigor académico sin los cuales no podríamos tener una formación completa. También nos gustaría agradecer al personal que labora en el Colegio Concejo Provincial del Carchi quienes de manera incondicional nos brindaron su colaboración y apoyo para hacer posible la realización de nuestro trabajo de investigativo.

Y por último, pero no menos importante, estaremos eternamente agradecidas a los y las estudiantes del Colegio “Consejo Provincial del Carchi” quienes con su participación y aporte de datos ayudaron al desarrollo y ejecución de nuestra Tesis para ellos muchas gracias por todo.

## ÍNDICE GENERAL

INTRODUCCION .....	1
CAPÍTULO I .....	2
1. Planteamiento del problema.....	2
1.1 Formulación del problema.....	5
1.2 Justificación.....	5
1.3 Objetivos.....	7
1.3.1 General: .....	7
1.3.2 Específicos: .....	7
1.4 Preguntas de investigación .....	8
CAPÍTULO II .....	9
2. Marco teórico .....	9
2.1. Antecedentes .....	9
2.2. Marco Contextual.....	11
2.3. Marco Conceptual.....	12
2.3.1. Salud sexual y reproductiva.....	12
2.4. Marco Legal.....	13
2.5. Marco Ético.....	16
2.5.1. Género:.....	18
2.5.2. Políticas de género. ....	19
2.5.3. Generación de capacidad .....	19
2.5.4. Derechos sexuales.....	20
2.5.5. Situación general de los derechos sexuales y reproductivos. ....	23
2.5.6. Autoestima. ....	25
2.5.7. Proyecto de vida.....	31
<b>2.5.8. Objetivos del proyecto de vida. ....</b>	<b>33</b>
CAPITULO III .....	35
3. Metodología de la Investigación .....	35

3.1 Tipo de Investigación .....	35
3.2 Diseño de la investigación .....	35
3.3 Enfoque crítico social .....	36
3.4 Procedimiento de la investigación .....	36
3.4.1. Etapas del proyecto .....	36
3.5. Población y Muestra .....	37
3.6. Técnicas e Instrumentos.....	38
Tabla Nro. 1. Técnicas, instrumentos e indicadores para actividades y dinámicas..	39
3.7 Categorización de resultados.....	41
CAPITULO IV.....	52
4.1. Análisis e Interpretación de Resultados .....	52
4.2.2. Análisis de resultados de los factores Socio-demográficos. ....	77
4.3.2 Análisis de resultados acerca del conocimiento de los componentes de la política sexual y reproductiva. ....	102
4.4.2 Análisis de resultados acerca de factores protectores y de riesgo.....	124
4.5.2. Análisis de resultados acerca de acceso la información y consejería respecto a sexualidad. ....	145
CAPITULO V.....	146
5.1 CONCLUSIONES.....	146
5.2 RECOMENDACIONES.....	147
BIBLIOGRAFIA.....	148
ANEXOS.....	154
ANEXO Nro.1 .....	154
REPORTE DE LA EXPERIENCIA DE SAN ANTONIO DE IBARRA Y ZULETA ....	154
ANEXO Nro.2.....	155
FOTOGRAFIAS.....	155

## INDICE DE TABLAS

Tabla N° 1 Técnicas, instrumentos e indicadores para actividades y dinámicas.....	36
Tabla N° 2 Categorización de datos sociodemográficos.....	39
Tabla N° 3 Categorización para datos de nivel de conocimientos.....	40
Tabla N° 4 Categorización para datos de factores protectores y de riesgo.....	43
Tabla N° 5 Categorización de datos de acceso de a la información.....	45

## INDICE DE GRAFICOS

Grafico N° 1 Características Sociodemográficas.....	49
Grafico N° 2 Cuadro Semántico Sobre Conocimiento De Los Estudiantes.....	75.
Grafico N° 3 Cuadro Semántico Sobre Factores Protectores Y De Riesgo.....	100
Grafico N° 4 Cuadro Semántico Sobre Acceso A La Información Y Consejería.....	122

## RESUMEN

La población adolescente es una prioridad a nivel mundial. La generación actual es la más grande que se haya registrado en la historia de la humanidad. Las condiciones en las que toman decisiones sobre su sexualidad, los elementos y servicios con los que cuentan para ello, así como las oportunidades de educación y desarrollo disponibles, tienen un importante efecto en su calidad de vida y en las tendencias poblacionales de las siguientes décadas. En lo que se refiere a la salud sexual y reproductiva, los principales riesgos de esta población son:

- El inicio no elegido, involuntario y/o desprotegido de su vida sexual.
- La exposición a embarazos no planeados, no deseados, o en condiciones de riesgo.
- La exposición a una infección de transmisión sexual, cuya expresión más dramática es el VIH/Sida.

A nivel global, una gran cantidad de adolescentes ya son sexualmente activos antes de cumplir 20 años de edad, y la gran mayoría (alrededor del 60%) no utiliza ninguna protección contra el embarazo, ni contra el riesgo de adquirir una Infección de Trasmisión Sexual o infectarse de VIH. Los riesgos de un embarazo en la adolescencia están fuertemente asociados con las desigualdades, la pobreza y la inequidad de género. Las probabilidades de que las adolescentes de entre 15 y 19 años mueran debido a complicaciones durante el embarazo o el parto son dos veces mayores que las de una mujer de 20 a 30 años. Bajo un enfoque de derechos humanos, género e interculturalidad, el Fondo de Población de las Naciones Unidas promueve acciones para prevenir el embarazo adolescente, las ITS y el VIH/Sida, desde diferentes ángulos.

## SUMMARY

The adolescent population is a priority worldwide. This actual generation is the largest ever recorded in the history of mankind and conditions under which their decisions are made about: sexuality, elements opportunities have an important effect on their quality of life and on the population trends for the coming decades. Regarding to sexual and reproductive health, the main risk of this population is:

- The unelected, involuntary and/or unprotected start of their sexual life.
- The exposure to unplanned, unwanted or unsafe pregnancies.
- The exposure to sexually transmitted infections which most dramatic expression is the HIV-AIDS.

Checking this from a global perspective, a lot of teens are sexually active before reaching 20 years old and the vast majority (about 60%) does not use protection against pregnancy, nor against the risk of getting sexually transmitted infections or being infected with HIV. The risks for teen pregnancy are strongly associated with inequality, poverty and gender inequity. The likelihood that adolescents between 15 and 19 years of age die due to complications during pregnancy the likelihood that adolescents between 15 and 19 years of age die due to complications during pregnancy or childbirth is twice as large as those of a woman between 20 to 30 years. Supported by human rights watch on gender and inter-culturally, the population fund of United Nations promotes actions focused on preventing teenage pregnancy teenage pregnancy, sexual transmitted infections and HIV-AIDS from different approaches.



## INTRODUCCION

Un buen estado de Salud Sexual y Reproductiva (SSR) implica la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos, la posibilidad de ejercer el derecho a procrear o no, en los adolescentes, ya que este sigue siendo un tema difícil de tratar tanto en casa como en el colegio. Razón por la cual el presente trabajo se lo realizó en el “Colegio Consejo Provincial del Carchi” de la ciudad de Tulcán, teniendo como objetivo Analizar la influencia de la educación en Salud Sexual y Reproductiva con enfoque de Género en adolescentes jóvenes hombres y mujeres. Se aplicó metodología lúdica, mediante buzón de sugerencias, socio drama, talleres de trabajo, en donde los adolescentes manifestaron sus conocimientos y dudas acerca de este tema.

El presente trabajo contiene:

Capítulo I.- Planteamiento de problema con sus respectivos objetivos y justificación.

Capítulo II.- encontramos el marco teórico en donde se desarrollaron temas como género, plan de vida, autoestima etc.,

Capítulo III.- metodología tipo cualitativa, con la que se realizó la obtención de datos.

Capítulo IV.- exposición de cuadros semánticos u organizadores gráficos y cuadro de autores de las variables encontradas, donde se pone al conocimiento el criterio de estudios anteriores realizados con relación a los temas tratados.

Capítulo V.- conclusiones y recomendaciones que encontramos durante nuestra investigación además de la experiencia realizada en San Antonio de Ibarra y Zuleta, contamos con fotografías del trabajo realizado en el mencionado colegio como anexos.

## **CAPÍTULO I**

### **1. Planteamiento del problema**

En la mayor parte de los países del mundo, la salud sexual y la salud reproductiva de las personas han emergido como campos de atención a tener en cuenta en las políticas y programas de salud. Esto expresaría una preocupación oficial por el bienestar integral del ser humano, al reconocer a la sexualidad y reproducción como dimensiones importantes para la realización personal, y también con impactos en el desarrollo económico y social.

La salud sexual y la salud reproductiva, siendo elementos tan importantes de salud, derechos humanos y, en general, de bienestar y desarrollo social, no siempre tuvieron la relevancia que han alcanzado en la actualidad. Esta trascendencia, más bien, es el resultado de un largo y paulatino proceso de cambio, creencias y paradigmas socioeconómicos y culturales, Aunque indudablemente ha habido avances en las últimas décadas.

En los países desarrollados y en las sociedades industrializadas, se reconoce a los adolescentes como grupo de población bien definido. Sin embargo, en las naciones en desarrollo, es relativamente reciente su reconocimiento como etapa de la vida con características propias.

La adolescencia fue considerada por largo tiempo sólo como un tránsito entre la niñez y la adultez, sin dedicarle mayor interés. En la actualidad, se considera como una etapa de la vida del ser humano donde ocurren complejos cambios biológicos, psicológicos y sociales que provocan que sea cada vez más necesario dedicarle nuestra atención, ya que durante ésta se producen importantes cambios fisiológicos, somáticos, mentales, emocionales y sociales que conducen al individuo hacia la madurez del adulto.

Adolescentes y jóvenes indígenas se ven afectados además por la falta de oportunidades y de equidad. El adolescente indígena enfrenta problemas sociales derivados de su bajo nivel de educación, y tiene un escaso acceso a métodos de planificación familiar y a programas educativos. La Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), reconoce que el desafío es avanzar en el logro de la equidad en las Américas en un contexto de reconocimiento, participación y respeto de la diversidad cultural, tomando en cuenta a los adolescentes y jóvenes indígenas, y sistemáticamente responder a las necesidades de la población joven indígena de manera integral y considerando su cosmovisión, especialmente en y salud sexual y reproductiva.

El Ecuador es un país plurinacional, pluriétnico, y pluricultural, por lo que el estado ecuatoriano debería conocer la variedad socio-cultural, la valoración, respeto y rescate cultural, los/las indígenas sufren actualmente presiones cada vez mayores lo que se traduce en la pérdida de costumbres tradicionales, o la pérdida de estatus de indígenas que viven en forma tradicional, El estimado de población indígena de mayor porcentaje (entre 40 y 70 %) está en Ecuador. De la proporción la mitad son adolescentes, constituyen una parte importante de los “grupos silenciados. Según la situación, el adolescente indígena, que es el principal medio para transmitir la cultura y el idioma, puede perder rápidamente sus capacidades y volverse

dependiente. En este sentido se está comenzando a reconocer el valor de las adolescentes indígenas en la prevención intercultural que promueve el respeto a las costumbres y valores relacionados con la salud sexual y reproductiva.

El concepto de salud reproductiva abarca no sólo la ausencia de enfermedades, sino que fundamentalmente está referido a un estado de bienestar físico, mental y social en la persona y todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo, sus funciones y procesos. Un buen estado de salud sexual y reproductiva implica: capacidad de disfrutar libremente de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos, posibilidad de ejercer el derecho a procrear o no, libertad para decidir el número y espaciamiento de los hijos, derecho a obtener información que posibilite la toma de decisiones libres e informadas y sin sufrir discriminación, acceso y la posibilidad de elección de métodos de regulación de la fecundidad seguros, eficaces, aceptables y asequibles.

Hasta ahora los servicios de salud sexual y reproductiva existentes han descuidado en gran parte las necesidades provenientes del ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes como grupo. Siendo adolescencia una etapa de transición de la niñez a la edad adulta, que está marcada por profundos cambios físicos, emocionales, psicológicos y sociales. Los y las adolescentes se enfrentan hoy a numerosos problemas, de los cuales se destacan: el embarazo de alto riesgo a temprana edad, concepciones prematrimoniales, matrimonio o unión precoz, índice mayor de separación marital, incremento del aborto y sus secuelas, deserción escolar y/o laboral, embarazo no deseado, incremento de la morbi-mortalidad perinatal infantil y materna, infecciones de transmisión sexual; Entendemos por adolescencia al período de la vida que transcurre desde los 11 años a los 19 años. La salud de los adolescentes y personas de la diversidad

cultural está gravemente afectada por el predominio de una cultura patriarcal con iniquidades sociales y de género y discriminación que afecta su integridad.

### **1.1 Formulación del problema**

¿Cuál es la influencia de la educación en salud sexual y reproductiva con enfoque de género en jóvenes adolescentes de los colegios?

### **1.2 Justificación**

El presente proyecto está enfocado para identificar factores ya que el ministerio de salud en su política de salud sexual y reproductiva, la sexualidad y la reproducción está íntimamente ligado a la calidad de vida, tanto en el ámbito de lo individual como de lo social. La salud sexual y reproductiva, se refiere a un estado general de bienestar físico, mental y social, y no a la mera ausencia de enfermedades o dolencias en todos los aspectos relacionados con la sexualidad y la reproducción, y entraña la posibilidad de ejercer los derechos sexuales y reproductivos.

Un buen estado de Salud Sexual y Reproductiva (SSR) implica la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos, la posibilidad de ejercer el derecho a procrear o no, la libertad para decidir el número y espaciamiento de los hijos, el derecho a obtener información que posibilite la toma de decisiones libres e informadas y sin sufrir discriminación, sujeción ni violencia, el acceso y la posibilidad de elección de métodos de regulación de la fecundidad seguros, eficaces, aceptables y asequibles, la eliminación de la violencia doméstica y sexual que afecta la integridad y la salud, así como el derecho a recibir servicios

adecuados de atención a la salud que permitan embarazos y partos sin riesgos, y el acceso a servicios y programas de calidad para la promoción, detección, prevención y atención de todos los eventos relacionados con la sexualidad y la reproducción, independientemente del sexo, edad, etnia, clase, orientación sexual o estado civil de la pareja.

La sexualidad es una parte importante, placentera y natural de la vida. Es una forma de comunicación y una fuente de placer, salud y ternura que se expresa con abrazos, besos, miradas, gestos y mimos. A medida que la persona crece y se desarrolla, la forma de expresar la sexualidad se diversifica e intensifican. Por esta razón hemos tenido la necesidad de abordar este tema. Porque muchos adolescentes no tienen bien definida su sexualidad y por ende son violentados sus derechos ya que como personas tienen derecho de practicar la sexualidad en su propia conciencia, sentimientos sobre su propio cuerpo y de los demás. Así como la capacidad y necesidad de sentirse bien emocionalmente con otra persona.

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

## **1.3 Objetivos**

### **1.3.1 General:**

Analizar la Influencia de la educación en salud sexual y reproductiva con enfoque de género en adolescentes, jóvenes hombres y mujeres del Colegio Consejo Provincial de Carchi.

### **1.3.2 Específicos:**

- Identificar características socio demográficas de la población objeto de estudio del Colegio Consejo Provincial de Carchi.
- 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 los adolescentes del Colegio Consejo Provincial de Carchi.
- Identificar los factores protectores y factores de riesgo frente al manejo de los componentes de la política de salud sexual y reproductiva.
- Determinar el acceso a la información y consejería con respecto a sexualidad de las diferentes instituciones educativas.

#### 1.4 Preguntas de investigación

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



## **CAPÍTULO II**

### **2. Marco teórico**

#### **2.1. Antecedentes**

##### **Colegio Consejo Provincial del Carchi**

Mediante el acuerdo ministerial 726 del 4 de Febrero de 1985 se crea el Colegio Nacional Femenino “Consejo Provincial del Carchi” con el afán de descentralizar la educación de los colegios femeninos del centro de la ciudad y la población del sector sur, por su vertiginoso desarrollo. Siendo prefecto en aquel entonces, el Dr. Hugo Ruiz, quien fue el artífice para su creación.

El colegio inicia sus labores según acuerdo ministerial 10115, el 10 de Septiembre de 1985, emitido por el Sr. Ministro de ese entonces Dr. Camilo Gallegos Domínguez y solicitado por el Director Provincial de Educación del Carchi, Sr. Luis Alomía; en las aulas de capacitación del sindicato de choferes. En Mayo de 1986 toma la dirección del colegio el Lic. Cristóbal Narváez Muñoz, rector titular de aquel entonces y los maestros designados: Lic. Rosa Mafla, Lic. Milton López, Prof. Rosa Benavidez, Lic. Alicia Jiménez, Lic. Ramiro Erazo, y el personal administrativo: Sra. Rosario Tarupí, Sra. Esperanza Viveros y Sra. Rosa Narváez.

Se inicia gestiones para dotar de infraestructura física y servicios básicos a la nueva institución. Un hecho importante fue la creación de la letra del himno del colegio realizada por el Prof. Gilberto Castro y la música por el Prof. Jorge Padilla. El trabajo desarrollado por autoridades, maestro,

padres de familia y estudiantes; da sus primeros frutos con la colocación de la primera piedra, en el terreno donado por medio de escrituras en comodato por el Consejo Provincial del Carchi; ubicado en las calles Camilo Ponce e Inglaterra del sector de la ciudad, hecho que se dio en Abril de 1987. En Mayo de 1988 se realiza la inauguración del primer bloque de aulas y baterías sanitarias.

Los avances de la construcción de aulas, departamentos administrativos, cerramiento, dotación de instrumentos para la banda de paz, se realizaron con la colaboración de autoridades de organismos locales, provinciales y diputados de ese entonces. La historia nos trae como remembranzas para seguir adelante en la misión de construir un sistema educativo más abnegado de nuestra juventud del colegio, que exprese en las aulas el trabajo tesonero y sagrado.

Actualmente la institución cuenta con una adecuada infraestructura de aulas y laboratorios, espacios verdes y de recreación, bloque administrativo, coliseo; una planta de 22 maestros especializados en las diferentes áreas del conocimiento, y personal administrativo y de servicio. Además cuenta con las especialidades de Bachillerato General especialización Físico-Matemático, Químico-Biólogo, Ciencias Sociales; así como también Bachillerato Técnico en las especializaciones de Contabilidad y Turismo. Todos estos avances se consiguieron gracias a gestión realizada por las diferentes autoridades que estuvieron al frente de la institución en cada uno de sus periodos administrativos.

De los centros de educación escolar convergen gran cantidad de alumnos y alumnas a la institución. Por otro lado la zona tiene muchas empresas privadas que hacen del sector una gama de proyecciones y

constituye la zona del asentamiento industrial y poblacional. En los últimos años el sector que circunda el plantel se ha visto fortalecido con el crecimiento poblacional producto entre otras cosas de las construcciones habitacionales del MIDUVI, cooperativas de vivienda y conjuntos habitacionales.

## **2.2. Marco Contextual.**

La presente tesis es desarrollada en el Colegio Consejo Provincial del Carchi ubicada en la ciudad de Tulcán Provincia del Carchi. Para la realización de este trabajo los estudiantes tenemos el apoyo de varios docentes los cuales están capacitados para la realización de este trabajo. Para la realización de este tema el método utilizado es cualitativo, ya que se parte de un diagnóstico inicial para intentarlo fortalecer conceptos y de esta forma buscar una solución a la problemática evidente en donde la responsabilidad, los valores y las decisiones que desempeñan un valor importante para ejercer su sexualidad, libre, responsable y autónoma a través de la capacitación a grupos estudiantiles de los colegios focalizados en la política de salud sexual y reproductiva, identificado factores de riesgo , protectores, violencia, acceso a servicios de información y consejería.

Mediante la realización de este trabajo pudimos observar que todavía sigue siendo un tabú el hablar acerca de salud sexual y reproductiva con los padres, ya que si los estudiantes estuvieran capacitados adecuadamente sobre el tema planteado se evitarían embarazos no deseados o también se evitaría enfermedades de transmisión sexual e incluso muertes.

## **2.3. Marco Conceptual**

### **2.3.1. Salud sexual y reproductiva**

La Organización Mundial de la Salud ha definido salud reproductiva como la condición en la cual se logra el proceso reproductivo en un estado de completo bienestar físico, mental y social para la madre, el padre y los hijos y no solamente en ausencia de enfermedad o trastornos de dicho proceso. Según la Organización Mundial de la Salud, la salud sexual se refiere al completo bienestar físico y psicológico en el plano sexual y supone la integración de los aspectos somáticos, emocionales, intelectuales y sociales de la sexualidad, de manera que se enriquezcan y estimulen la personalidad, la comunicación y el amor.

Estas definiciones implican que las personas tengan la capacidad de reproducirse, que puedan hacerlo con los mínimos riesgos, que se pueda regular la fertilidad de modo que las personas o las parejas puedan decidir libremente si tener o no hijos, cuántos y cuándo, y que puedan disfrutar de una sexualidad placentera y segura, sin riesgos para su salud. También implican que la reproducción se complete de modo satisfactorio a través de la supervivencia, el crecimiento y desarrollo del lactante de modo que los hijos y las hijas puedan llegar en óptimas condiciones a la vida adulta. Implica además que la mujer pueda vivir con seguridad el embarazo y el parto, que pueda conseguir la regulación de su fertilidad sin riesgos para su salud.

El concepto de salud sexual y reproductiva y el de atención integral en esta área son relativamente nuevos, y todavía se debaten ampliamente. Está centrado en las personas y sus derechos y en la perspectiva de género,

más que en metas poblacionales, programáticas o políticas. En este enfoque, las personas son sujetos activos en lo que se refiere a su salud, más que objetos pasivos. Las y los usuarios de los servicios participan junto a los profesionales de salud en búsqueda de una mejor calidad de vida para sí, sus parejas y sus familias. Se intenta que las visiones de las y los proveedores y de las personas que se atienden se complementen, integrando los conocimientos técnicos y la experiencia profesional con las percepciones y necesidades sentidas por las y los usuarios. Es un enfoque integral, que requiere de un trabajo interdisciplinario en el que participen, no sólo profesionales del área bio-médica sino también educadores, trabajadores sociales y la propia comunidad.

Así, los conceptos de salud sexual y de salud reproductiva trascienden el enfoque tradicional, centrado en la biología y la medicina, y cobran una dimensión mayor al abarcar un ámbito más amplio de las necesidades humanas e involucrar aspectos tales como libertad, desarrollo individual, género y calidad de vida. Se relacionan con el concepto de derechos sexuales y reproductivos, en la medida en que el pleno bienestar en el plano sexual y reproductivo se obtiene cuando las personas ejercen y exigen sus derechos.

## **2.4. Marco Legal**

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

políticas públicas para el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos. A continuación citamos los principales artículos de la Constitución Política de la República del Ecuador del año 2008 acerca de los Derechos Sexuales y Reproductivos:

Artículo 32, número 1: “Todas las personas serán consideradas iguales y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades, sin discriminación en razón de... orientación sexual...”. Artículo 23, número 21: El Estado garantiza y reconoce que “en ningún caso se podrá utilizar la información personal de terceros sobre... su salud y vida sexual...” Artículo 23, número 25: El Estado garantiza y reconoce “el derecho a tomar decisiones libres y responsables sobre su vida sexual”. Artículo 36: El Estado “velará especialmente por el respeto a los derechos laborales y reproductivos para el mejoramiento de sus condiciones de trabajo y el acceso a los sistemas de seguridad social, especialmente en el caso de la madre gestante y en período de lactancia...” Artículo 39: “Se propugnarán la maternidad y paternidad responsables. El Estado garantizará el derecho de las personas a decidir sobre el número de hijos que puedan procrear, adoptar, mantener y educar. Será obligación del Estado informar, educar y proveer los medios que coadyuven al ejercicio de este derecho”. Artículo 43: El Estado garantiza y reconoce que “Los programas y acciones de salud pública serán gratuitos para todos y promoverá la cultura por la salud y la vida, con énfasis en la educación... de la salud sexual y reproductiva...”. La Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (Cairo 1994), marca un avance importante en el debate sobre población y desarrollo, superando el énfasis en objetivos demográficos y reconociendo que los seres humanos son el eje central del desarrollo.

En este contexto los derechos reproductivos contribuyen a mejorar la calidad de vida de las personas. El debate sobre los derechos sexuales y reproductivos en las dos últimas décadas, ha sido promovido por el

Movimiento Internacional de Salud de las Mujeres. El debate entre otros, se concentra en los siguientes aspectos: El derecho a la integridad personal, implícitamente en el concepto de derechos reproductivos, articula la noción individual, de dignidad, seguridad con la dimensión social de los derechos sexuales y reproductivos. Estos derechos, siendo individuales, no pueden ser ejercidos si no existen condiciones sociales. Esta vinculación de lo individual y social, coloca la discusión en el ámbito del desarrollo. La posibilidad de ejercer estos derechos está dada por el contexto económico, social, cultural, político en que viven las personas.

Los derechos sexuales y reproductivos cuestionan la distinción público/privado, en tanto el ejercicio de la sexualidad y reproducción (esfera privada) requiere de medios para ejercerla, como por ejemplo, el acceso a la información oportuna y adecuada; servicios de salud de calidad; métodos anticonceptivos, etc. responsabilidades básicas del Estado (esfera pública). La reproducción es arte de la vida sexual de las personas, por lo tanto la noción de derechos sexuales y reproductivos involucra el ejercicio de la sexualidad con fines reproductivos o no. Las decisiones sobre sexualidad y reproducción "no siempre son explícitas, no involucran necesariamente a la pareja, y también puede ocurrir que no sean consensuales....en éstas operan significaciones culturales profundas sobre la maternidad, el ser mujer u hombre, y relaciones concretas de poder entre hombre y mujer".

El lenguaje universal de los Derechos Humanos, necesita ser revisado, a la luz del reconocimiento de la diversidad. Los derechos sexuales y reproductivos tienen a menudo diferentes significados, prioridades, según los contextos sociales y culturales. El principio de igualdad que se relaciona con el derecho de hombres y mujeres a decidir sobre la sexualidad y reproducción, debe reconocer la situación de desigualdad social, económica, política de las mujeres en relación a los

hombres. Las mujeres no tienen iguales posibilidades de decisión debido a las relaciones de poder que permean la vida de pareja.

## **2.5. Marco Ético**

Los debates éticos actuales sobre los diversos asuntos del ejercicio de la sexualidad, la salud Sexual y reproductiva y los derechos sexuales y reproductivos son profundamente necesarios Y políticos desde el punto de vista individual, social y del Estado: En un primer sentido, porque sirven a los sujetos para tener elementos de referencia, con el fin de dilucidar modos de vivir la sexualidad conforme con los derechos y las libertades, en tanto las decisiones acerca del ejercicio de la sexualidad son del resorte de la conciencia de los sujetos. En el terreno de lo social, porque se requieren marcos de referencia y una comunidad de valores que contribuyan a la convivencia; así como en la sexualidad y en la reproducción, para que aseguren la vivencia de las sexualidades sin discriminaciones o violencias y garanticen el respeto de las diferencias en el ejercicio de la sexualidad.

En tercer lugar, porque se relacionan con las posturas del Estado, con sus instituciones y con las políticas públicas referidas a la sexualidad, en tanto el Estado debe garantizar el ejercicio de los derechos y de las libertades individuales y el desarrollo del principio del pluralismo en todos los terrenos, incluido el de las sexualidades.

El marco ético acerca de la sexualidad busca contribuir a la reflexión sobre la condición humana; considerando a los individuos como sujetos morales, sujetos sociales y, en particular, a los servidores públicos, como



sujetos sociales con responsabilidades públicas, como representantes del Estado y sus instituciones; hacedores y operadores de las políticas públicas.

Los servidores públicos son portadores de las creencias y valores de la sociedad en la cual ejercen sus funciones -creencias y valores, que no necesariamente se sustentan en el marco ético-jurídico de los derechos y las libertades-. Esta condición social de los servidores públicos y la influencia que su sistema valorativo puede tener sobre la vida de las personas -, es la razón que valida la exigencia de la reflexión ética acerca de la sexualidad como campo de ejercicio de los derechos humanos y de las libertades.

La sexualidad y el ejercicio de la misma, como partes sustantivas de la condición humana, son complejas, diversas, dinámicas, polémicas y conflictivas en una sociedad en cambio y suscita problemas y debates permanentes, tanto en la vida personal, como en la social, en el ámbito privado y en el ámbito público. Por tanto, se busca encontrar las articulaciones entre el ejercicio de la sexualidad, la ética, el ejercicio de derechos y de libertades y ubicar el papel de la función pública en relación con el ejercicio de los derechos y libertades de las personas en el terreno de las sexualidades.

### **2.5.1. Género.**

El género se refiere a los conceptos sociales de las funciones, comportamientos, actividades y atributos que cada sociedad considera apropiados para los hombres y las mujeres. Las diferentes funciones y comportamientos pueden generar desigualdades de género, es decir, diferencias entre los hombres y las mujeres que favorecen sistemáticamente a uno de los dos grupos. A su vez, esas desigualdades pueden crear inequidades entre los hombres y las mujeres con respecto tanto a su estado de salud como a su acceso a la atención sanitaria.

El enfoque de género aplicado al campo de los derechos humanos constituye una referencia indispensable para el análisis de los procesos de apropiación y ejercicio de los mismos por parte de los varones y las mujeres en general y de los/as adolescentes en particular. Por tal motivo, el primer tramo de este apartado estará dedicado a conceptualizar esta categoría para luego dar lugar a las consideraciones teóricas sobre adolescencia, sexualidad y derechos a la luz de este enfoque, promueve la equidad de género a través de la transversalización de la perspectiva de género.

La estrategia corporativa de la organización está diseñada con el fin de integrar en todos los ámbitos de trabajo de la organización, la equidad y el empoderamiento de las mujeres donde sea necesario. Para lograr este objetivo global en el Ecuador desde Septiembre 2006 la oficina en el Ecuador está llevando a cabo una estrategia focalizada de transversalización de género que prioriza e impulsa el tema en todos los niveles y dimensiones, externos e internos de la organización.

Dentro de esta estrategia se ha señalado la necesidad de insertar el enfoque de género en áreas prácticas y desarrollar capacidades y conocimientos internos sobre género y temas prioritarios. La estrategia incluye un plan operativo que conlleva acciones a los distintos niveles de oficina, a continuación encontrarán algunas de las iniciativas más novedosas y con mayor impacto para la oficina de Ecuador.

### **2.5.2. Políticas de género.**

Política Internacional.- promueve la equidad de género a través de la transversalización de la perspectiva de género. La estrategia corporativa de la organización está diseñada con el fin de integrar en todos los ámbitos de trabajo de la organización, la equidad y el empoderamiento de las mujeres donde sea necesario. La estrategia llama a que esta tarea sea trabajo de todos y no únicamente responsabilidad de algunos especialistas y se apoya en tres pilares:

### **2.5.3. Generación de capacidad.**

Tanto a nivel de país como a nivel interno - para integrar los desafíos en materia de igualdad de género en todas las áreas temáticas como también en los marcos de cooperación con los países. Provisión de servicios de asesoramiento sobre políticas que promueven la equidad de género y el empoderamiento de las mujeres. Apoyo a intervenciones específicas que benefician a las mujeres y extienden modelos innovadores como aquellos desarrollados y probados por el Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer. Entre las prioridades del plan de acción corporativo en materia de género se encuentra: El monitoreo de los Objetivos de Desarrollo del Milenio a través de una perspectiva de género; La promoción de presupuestaria basada en consideraciones de género.

La reducción de la incidencia del VIH basada en una visión de relaciones de género que considera la vulnerabilidad de las mujeres; La incorporación de la perspectiva de género en políticas macroeconómicas y en negociaciones comerciales, La promoción de la equidad de género en la gobernabilidad democrática, la descentralización y la participación de la sociedad civil, con énfasis en el desarrollo de las capacidades de las mujeres y la creación de redes para el intercambio de experiencias. Estrategias de reducción de pobreza con enfoque de género.

Políticas Públicas con enfoque de género serán identificadas e implementadas para la región con el fin de reducir las brechas de género y promover los derechos económicos y sociales. Estrategias de Gobernabilidad con enfoque de género.- Fortalecer la participación de la mujer en espacios de toma de decisiones mediante el impulso de políticas públicas pertinentes y la promoción de redes nacionales y regionales de parlamentarias y movimientos sociales, incluyendo a movimientos de mujeres. Estrategias de seguridad ciudadana con enfoque de género. Adoptar políticas públicas integrales sobre la violencia de género como un componente crítico de seguridad ciudadana mediante el impulso de buenas prácticas (legislación y políticas públicas) y la promoción de redes nacionales y regionales.

#### **2.5.4. Derechos sexuales.**

Los derechos sexuales y reproductivos son parte de los derechos humanos reconocidos internacionalmente por la Constitución Política vigente en nuestro país. Su finalidad es que todas/os las mujeres y hombres, de cualquier edad, como pareja o como individuos, tengan una vida sexual sana, segura, placentera, libre de prejuicios, falsas creencias. “Los derechos reproductivos abarcan ciertos derechos humanos que ya están

reconocidos en las leyes nacionales, en los documentos internacionales de derechos humanos y en otros documentos pertinentes de las Naciones Unidas, aprobados por consenso.

El derecho de todas las personas a adoptar decisiones en relación con la reproducción sin sufrir discriminación, coacciones ni violencia, como está expresado en los documentos sobre derechos humanos”. Vergüenza, temores, sentimientos de culpa, coacción y violencia, dolor innecesario o lesiones, así como el riesgo de embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH/SIDA.

Los derechos sexuales y reproductivos son para todos y todas, sin discriminación por edad, sexo, raza, estado civil, orientación sexual, creencias. Servicios de Salud Sexual y Salud Reproductiva, el objetivo es doble: promover el desarrollo adecuado de una sexualidad responsable que permita el establecimiento de relaciones de equidad y respeto mutuo entre ambos sexos, y velar por que el hombre y la mujer tengan acceso a la información, la educación y los servicios necesarios para lograr una buena salud sexual y ejercer sus derechos y responsabilidades en lo tocante a la procreación, a su propia salud sexual y su fecundidad y los ayude a ejercer esas responsabilidades.

Estos derechos sexuales hacen referencia a la forma de expresión de nuestra sexualidad. Derecho a gozar de la sexualidad y la libre decisión de tener o no relaciones sexuales, independientemente del coito y la reproducción, una persona debe decidir libremente y con responsabilidad, para tener o no sexo con otra persona, sin que necesariamente implique tener hijos con estas relaciones sexuales. Las personas tienen derecho a vivir la sexualidad de manera placentera libre de violencia, prejuicios y culpas, cada persona es libre de decidir sobre el momento y la persona con

quien tener relaciones sexuales, todo aquel acto que sea coercitivo va en contra de este derecho. Las personas tienen derecho a ejercer la sexualidad plena e independientemente del estado civil, la edad, etnia, género, la orientación sexual y la discapacidad.

Una persona puede ser diferente en edad, en forma de vestir, en preferencia sexual, en estado de salud, etc., y sin embargo frente al ejercicio de los derechos tiene las mismas condiciones con respecto a sus libertades y oportunidades. Las personas tienen derecho a la información y al acceso médico para el tratamiento de infecciones de transmisión sexual, es sumamente importante la promoción de la salud y la vida.

Las infecciones de transmisión sexual son parte importante dentro de la salud preventiva en cuanto a la información, prevención y tratamiento. Las personas tienen derecho a la autonomía y a la aplicación consentida e informada de los exámenes de detección de VIH y/o embarazo y a la confidencialidad de sus resultados. Los exámenes del virus VIH y/o embarazo pueden ser solicitados por otras personas únicamente en un caso relacionado a atención médica, caso contrario sólo la persona interesada puede solicitar, de manera libre y voluntaria. Las personas tienen derecho al libre ejercicio de autoerotismo.

Cada persona está en libertad de construir y descubrir su individualidad, la exploración de su sexualidad física es parte de esta parte. Derecho a una información veraz, oportuna, científica, libre de prejuicios, sin discriminación alguna, que permita prevenir la infección por VIH-SIDA. La situación es más apremiante todavía cuando vemos que día a día la infección con VIH Sida aumenta a nivel mundial. No hay que olvidar que todos y todas estamos expuestos al contagio y la mejor manera de atacarlo es por la vía de la prevención y la educación.

La cuarta conferencia mundial sobre la mujer en Beijing estableció que “Los derechos reproductivos y los sexuales de la mujer a la luz de los derechos humanos e internacionales, resultan de una combinación de varios de ellos. Derecho a la salud, a la salud reproductiva y a la planificación familiar Derecho a decidir el número de hijos y el espaciamiento de los nacimientos Derecho a casarse y a constituir una familia Derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad. Derecho a no ser discriminado por cuestiones de género Derecho a no ser agredido ni explotado sexualmente Derecho a no ser sometido a tortura ni a otro tipo de castigos o de tratamientos crueles, inhumanos o degradantes. Derecho a modificar las costumbres discriminatorias contra la mujer. Derecho a la privacidad Derecho a disfrutar del progreso científico y a dar consentimiento para ser objeto de experimentación”.

#### **2.5.5. Situación general de los derechos sexuales y reproductivos.**

La salud sexual y la salud reproductiva están vinculadas con los derechos sexuales y derechos reproductivos y los demás derechos humanos y por lo tanto su aplicación es universal, indivisible, interdependiente, interrelacionados y además irrenunciables. Las características socioeconómicas y culturales determinan la calidad de vida y el estado de salud individual y colectiva de los ecuatorianos.

A final del siglo pasado, el Ecuador sufrió una crisis económica sin precedentes. El desempleo, la caída de la oferta alimentaria, la inflación, la contracción del gasto social, el deterioro salarial real, afectaron a las familias en general y particularmente a las mujeres y niños de las poblaciones en situación de pobreza, disminuyendo en forma ostensible su capacidad de lucha contra la enfermedad y la muerte.

En el sistema de salud del Ecuador, se ha dado un especial énfasis a las políticas y programas orientados al sector femenino, por lo que se dispone de escasa información de lo que ocurre en los hombres y corresponde también a la direccionalidad de las políticas públicas con mayor carga hacia las mujeres y limitando la participación de los hombres en este ámbito.

La salud de la mujer, generada fundamentalmente por las condiciones de vida, tiene un gran componente de marginación histórica ejercida contra ella por las relaciones de poder y género, establecidas en la sociedad. La violencia intrafamiliar, de género y sexual se constituye en un grave problema de salud pública asociado muchas veces a complicaciones en la salud sexual y salud reproductiva, tales como problemas ginecológicos, aborto inseguro, complicaciones del embarazo, parto prematuro, bajo peso al nacer y enfermedad pélvica.

En relación a la regulación de la fecundidad las personas que viven relaciones abusivas tienen dificultades para negociar el uso del condón, para utilizar métodos anticonceptivos y para ejercer autonomía sobre su sexualidad, por lo tanto los riesgos de embarazos no deseados e Infecciones de Transmisión Sexual incluido VIH-SIDA son más altos. Se estima que actualmente en el país existen 5.000 personas con VIH-SIDA, sin embargo el total de personas que adquirieron el virus sería de 50.000, identificándose un notorio incremento de la población femenina. Los riesgos de embarazo en las adolescentes, el agotamiento por embarazos muy seguidos, las cargas de trabajo físico intenso, el riesgo del parto antes de los 18 y después de los 35 años, la multiparidad, el alto índice de abortos en condiciones de riesgo y sin asistencia médica, son condiciones asociadas directamente con la dificultad que tienen las mujeres de tomar decisiones con respecto a su sexualidad y reproducción, falta de acceso a la información y a servicios de anticoncepción, falta de acceso a los avances tecnológicos y también al



marco legal que tipifica a la interrupción del embarazo como un delito, excepto los dos causales muy limitados que contiene el Código Penal.

Por estas razones la interrupción del embarazo en condiciones de riesgo en el Ecuador, se constituye en un problema de salud pública y de justicia social ya que contribuyen a la mortalidad materna y a la morbilidad femenina. La educación y la oferta de servicios de salud, no contempla la orientación adecuada dirigida hacia mujeres y hombres según sus necesidades, para el cuidado de la salud y la maternidad y paternidad responsables, falencia, agravada por la falta de educación sexual, información, protección y servicios, relacionada con el inicio menos adecuado de la actividad sexual, embarazos antes de los 18 años, embarazos no deseados que concluyen en abortos clandestinos o incapacidad para cuidar a los hijos, aumentando ostensiblemente la mortalidad y morbilidad materna, perinatal y de la niñez

#### **2.5.6. Autoestima.**

Es el valor o afecto que depositamos sobre nosotros mismos. A partir de mi autoestima determinamos mi valor como ser humano. A mayor autoestima, más creo en mi valor como individuo. A menor autoestima, menos creo en mi valor como individuo y más derrotado, fuera de la normalidad, abandonado e inútil me siento.

Es la valoración que tenemos de nosotros mismos, es decir cuánto apreciamos nuestra forma de vivir y si es necesario cambiarla para mejora y no ser un mediocre. La Autoestima de una persona muchas veces depende de la educación y/o de los que los padres enseñen y del cariño y el amor que ellos muestren. Es la valoración que damos a nuestros pensamientos,

actos, palabras en todos los aspectos de nuestras vidas. Es la manera como nos vemos a nosotros mismos y que valor le damos.

Es querernos a nosotros mismos tanto como quisiéramos querer a quien amamos de verdad y así construir cada día nuestro verdadero yo. Para que una persona pueda tener autoestima necesita de algunos elementos como los siguientes: La búsqueda de una identidad propia, valores, un propio estilo de vida, la perspectiva que uno tiene de sí mismo, influencia de los demás sobre nosotros, tradiciones culturales, actitud y autenticidad.

El concepto que tenemos sobre nosotros mismos o auto concepto se basa muchas veces en nuestras experiencias sociales debido a que la opinión que tienen los demás sobre nuestra persona hace que nos generemos una imagen de nosotros mismos y que la proyectemos ante la sociedad. La opinión que tienen los demás sobre nosotros no siempre es positiva, es decir que si la interpretación que hacen de nosotros es negativa también nuestra autoestima lo será.

Para empezar aclaremos que cuando se habla de autoestima se está haciendo referencia a dos fenómenos psicológicos íntimamente relacionados pero muy diferentes. Se trata de la sensación de valía y la de seguridad personal. Y es que de manera popular se suele usar el término autoestima de manera indistinta para referirse tanto a la sensación de confianza personal en las propias capacidades como a la sensación de valía de la propia persona.

Estrictamente hablando, la sensación de valía es una dimensión emocional diferente a la de confianza en uno mismo. La percepción de valía en uno mismo (el asignarse un alto valor a uno mismo) es evento que

provoca una vivencia emocional de estima hacia la propia persona y es este efecto el que cabalmente podríamos denominar autoestima. Quererse a uno mismo, valorarse a uno mismo, "sentir estima por uno mismo" puesto en términos directos.

Sin embargo, la sensación de confianza en uno mismo no ocupa la misma categoría emocional. Sentirse confiado implica una forma de seguridad o tranquilidad, una ausencia de ansiedad, debido a que nos vemos a nosotros mismos con las capacidades necesarias para manejar adecuadamente algún reto o situación. Solemos decir que una persona que se encuentra nerviosa o insegura en alguna actividad carece de la suficiente confianza en sí misma y que esto es porque tiene baja autoestima.

En estricto sentido esta afirmación es incorrecta. La persona sencillamente no confía en sus capacidades por lo que se siente insegura, pero eso no necesariamente implica que se sienta poco valiosa o que pierda sensación de estima frente a sí misma. Quizá sería más correcto hablar de que tiene baja autoconfianza frente a la situación que está viviendo, pero no baja autoestima. Obviamente sí existe una conexión entre las dos vivencias emocionales, aunque su interacción es de hecho bastante complejo y no relevante para nuestro tema.

En general podemos decir que cuando nos sentimos más capaces para enfrentar la vida solemos sentirnos también más valiosos frente a nosotros mismos por ese mero hecho. De la misma manera, sentirnos incapaces frente a alguna situación suele llevarnos a sentir que nuestro valor personal no es muy alto. Por eso es que ambas dimensiones emocionales suelen manejarse como si fueran una sola, sin embargo en la realidad a veces funcionan como una, a veces no.

En la vida cotidiana esta diferencia no resulta muy relevante pero para entender la manera en que los problemas de autoestima pueden ser parte de la generación de trastornos psicológicos, sí vale la pena tener en mente que aquello que llamamos autoestima comúnmente implica los dos aspectos mencionados: el de la sensación de valía o estima y el de la sensación de confianza o seguridad personal. A lo largo de esta explicación mencionaremos en ocasiones el concepto autoconfianza o el de seguridad personal como diferentes al de autoestima buscando hacer más correcta y precisa la dinámica del trastorno discutido, pero en el lenguaje cotidiano se suele llamar autoestima a todos los fenómenos por igual.

El aumento de la autoestima hace las cosas diferentes. Al estar elevada, se tendrá una gratificante comunicación y mejor sentido de la vida. Sin embargo los alumnos con necesidades educativas especiales tienden a atribuir sus fracasos o sus éxitos a razones externas a ellos mismos, como la suerte, lo que pudiera constituir tanto una causa como una consecuencia de la falta de regulación autónoma de su conducta. En relación con lo anterior se aprecia el posible influjo de factores como la expectativa del éxito y fracaso y la autoestima en el comportamiento deliberado de este tipo de educando.

Las autoras de este artículo consideran que comúnmente los alumnos con trastornos en la conducta, tienen como resultante una pobre confianza en sí mismos y una débil motivación para conseguir metas que exijan una planificación previa y una regulación sostenida de la actividad emocional. Numerosos autores han señalado que las dificultades en la conducta escolar aparecen asociadas con alteraciones emocionales. Dentro de los desórdenes afectivos que presentan estos niños no es frecuente que se aluda a la deficiente autoestima, a pesar de que esta apenas se contempla

en los programas intervenidos dirigidos a accionar sobre la personalidad infantil de tales educandos.

En el presente artículo se identifica la autoestima como una necesidad esencial de los educandos con dificultades en la conducta, la cual se manifiesta en niveles óptimos de desarrollo. No obstante, aunque las investigaciones sobre la autoconciencia y sus manifestaciones particulares han progresado en número y proyección, en contraste con otros problemas analizados por la ciencia, aún se les dedica insuficiente espacio y solo alcanzan un lugar modesto en el desarrollo de la Psicología y la Pedagogía contemporáneas.

El análisis de la autoestima y sus regularidades ha sido casi patrimonio absoluto de la Psicología, mientras que resulta de valor indiscutible develar las exigencias y especificidades de una pedagogía de la autoestima, dirigida a la potenciación de los recursos y facultades humanas desde las primeras edades. Por otra parte, los estudios sobre la autovaloración y la autoestima dedicados a períodos evolutivos que anteceden a la adolescencia, resultan más escasos y aislados aún. Una autoestima alta y positiva no significa un estado de éxito total y permanente y el reconocimiento único de los valores y potencialidades de la persona. Por el contrario, supone también reconocer las propias limitaciones y debilidades y aceptarse a pesar de errores, derrotas y fracasos. Esta aceptación permite a cada individuo ser su propia autoridad.

El nivel de autoestima que caracteriza a las personas no tiene un carácter estático. La autoestima se adquiere primariamente en el seno de la familia en que cada persona le corresponde crecer. Esta experiencia de aprendizaje de sí va afectando de manera decisiva su existencia, en forma

constructiva o destructiva y en los diferentes ámbitos en que se desarrolla el sujeto. Por tanto, la autoestima es una actitud que se aprende, que fluctúa y que se puede mejorar. Esto fundamenta el papel de las intervenciones educativas y/o programas escolares destinados a incidir en los niños, sus padres y maestros. Sin embargo, consideramos que la creación de los programas o estrategias no pueden dirigirse en la manera única de influir en el aumento de la autoestima de los escolares, para ello se requiere de una concepción diferente del proceso docente-educativo y una nueva mentalidad de los encargados de su conducción.

Como se ha corroborado en numerosas investigaciones, la manera equivocada en que padres y maestros asumen las conductas escolares de un niño, lastran aún más el comportamiento de estos. La autoimagen infantil y las vivencias de una inadecuación e incompetencia en la escuela de infantes con trastornos en la conducta, parecen depender estrechamente del clima familiar, las actitudes paternas y las estrategias educativas que utilizan los padres dentro del hogar. Por otra parte, se constata, que el maestro comunica sus actitudes y esperanzas respecto al alumno por vías muy diversas, con lo cual apoya o entorpece su conducta y a la vez su imagen de sí y la visión del mundo que se forja. La autoestima puede enseñarse a partir de:

Adquirir cada vez más conocimientos de sí mismo, es decir, conocer acerca de nuestro cuerpo, nuestros sentimientos, deseos, pensamientos, aptitudes. Promover el auto aceptación, o lo que es lo mismo. Potenciar la autoafirmación, que es igual a decir aprender a expresarse en la acción de la vida diaria. La autoestima, importante en todos los estadios de vida, lo es de manera especial en la infancia y la adolescencia, tanto en el hogar como en las instituciones docentes, donde se ejercen influjos educativos determinantes para su conformación y ulterior desarrollo.

### **2.5.7. Proyecto de vida.**

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

Antes de iniciar cualquier proyecto es necesario saber en dónde está uno? Esto implica conocerse a uno mismo, sus fortalezas, sus debilidades. Para conocerse a uno mismo es conocer cuáles son los valores y creencias que forman parte de tu cosmovisión de la vida. Los valores y creencias son los cimientos indispensables sobre los cuales se puede construir cualquier cosa en nuestras vidas.

Los valores tienen que ver con aquellas cosas, características, sentimientos, que son importantes para ti, por ejemplo; el amor, la honestidad, la responsabilidad, la independencia, etc. Para poder identificar los valores de uno mismo, es de gran utilidad formularse la siguiente pregunta: Qué es importante para ti en la vida? Todo aquello que te respondas constituyen tus valores, los cuales son específicos para cada persona y por lo tanto difieren entre una y otra. Las creencias tienen que ver con aquellas ideas, pensamientos, programas mentales, prejuicios y estereotipos, así como preferencias religiosas y espirituales.

Todas ellas forman el software con el cual interpretas todo lo que va ocurriendo en tu vida, convirtiéndose de esta manera en la realidad en la

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

Finalmente, una vez que conoces dónde estás y dónde quieres estar, es mucho más fácil encontrar el cómo, el cual será un conjunto de mini objetivos a los cuales es recomendable ponerle fecha ya que de esta manera se facilita comprometerse con esas acciones y por lo tanto materializarlas en la realidad. Como realizar un proyecto de vida.- Debemos definir nuestras metas, para poder realizar un proyecto de vida y alcanzar los objetivos el primer paso es escribir las metas que tengamos. Definir qué es lo que queremos conseguir en nuestra vida, visualizar nuestra vida en el futuro.

Cada uno elige cómo redactar el proyecto de vida. En la vida existen diversos aspectos en los que nos desenvolvemos, en los que nos desenvolvemos en diferentes roles que desempeñamos como por ejemplo, estudiante, amigo, hijo, hermano; en 4 áreas, Prosperidad, Felicidad, Autoconocimiento y Autorrealización. En la Prosperidad existen los roles que nos aportan recursos como empleado o gerente y el cuidado de la salud e imagen personal. Por parte de la Felicidad están los roles que implican relaciones con amigos, con familia y con nuestra pareja. Dentro del Autoconocimiento esta lo que tiene que ver con nuestro desarrollo intelectual como los estudios que realizamos y el conocimiento de nosotros que se adquiere al realizar actividades que nos llenen como el arte, los viajes.



Para el sector de la Autorrealización esta lo que entregamos a otros en forma de donación y en forma de conocimiento, el desarrollo personal y el legado que dejamos en el mundo. Para saber el sitio a donde queremos llegar en nuestras vidas, primero necesitamos saber que queremos lograr en nuestras vidas, cuáles son nuestras metas, cuáles son nuestros objetivos, cuál es tu propósito en esta vida.

#### **2.5.8. Objetivos del proyecto de vida.**

El objetivo es conocer las bases con que cuenta una persona para construir su proyecto de vida. Debe propiciar una sana aceptación de sí mismo y de las circunstancias que lo rodean, sin que ello quiera decir que deba contemporizar con todo lo que pueda ser superado. El objetivo de hacer un proyecto de vida radica en el hecho de querer conseguir lo que buscamos en nuestras vidas. Si no sabemos hacia dónde queremos ir, ¿cómo vamos a llegar?

Para construir nuestro proyecto de vida debemos tener en cuenta lo siguiente: La visión es quien quieres ser. La misión es como lo vas a lograr. Y los valores son las directrices que van a guiar nuestras acciones y decisiones. Dado que estos son los parámetros mediante los cuales se guiarán todas las decisiones posteriores y en los que están fundamentado nuestro proyecto es muy importante definirlo con precisión, en todos los campos y pensando en legado. Debemos establecer que Competencias y Actitudes nos apoyarán a conseguirlo. Para lograr las metas se requieren de conocimientos y actitudes. Reconocer los logros y las carencias en las diferentes áreas: Ya que vamos determinado que es lo que queremos lograr y con que lo vamos a lograr (actitudes y competencias) y adicional al diagnóstico, encontrar en qué áreas hemos caminado hacia lo que es

prioritario y que es lo que falta por caminar, aquí es donde determinamos la ruta entre donde estamos y en que queremos convertirnos.

## **CAPITULO III**

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

#### **3.1 Tipo de Investigación.**

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

#### **3.2 Diseño de la investigación.**

El diseño de estudio es de acción participación, según Kurt Lewin “se analizan los hechos y conceptualizan los problemas, se planifican y ejecutan las acciones pertinentes, se pretende actuar frente a las realidades sociales transformándolas desde el protagonismo de los actores” no es una preocupación principal la obtención de datos o la constatación de hechos de manera única y excluyente, lo prioritario es la dialéctica que se establece en los agentes sociales, entre unos y otros, es decir la interacción continua entre reflexión y acción, una visión pragmática del mundo social, donde lo fundamental es el diálogo constante con la realidad para intervenir en su transformación. (Guerra, 1995).

### **3.3 Enfoque crítico social.**

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

### **3.4 Procedimiento de la investigación.**

#### **3.4.1. Etapas del proyecto.**

- Identificación de la viabilidad del proyecto.

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

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

### **3.5. Población y Muestra.**

La población de estudio y sujeta a observación estuvo integrada por los estudiantes legalmente matriculados en el Colegio Consejo Provincial de

la ciudad de Tulcán en el periodo lectivo 2012-2013, correspondientes desde el octavo año de educación básica hasta el tercer año de bachillerato donde sus edades oscilan entre los 12 a 19 años de edad. La muestra corresponde a 350 estudiantes, que fueron los estudiantes que se encontraron el día de la casa abierta, viernes 14 de junio, con la finalidad de recabar la información, la que enriqueció se enriqueció con murales, entrevistas, buzón de ideas y la dramatización.

### **3.6. Técnicas e Instrumentos.**

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

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

**Tabla Nro. 1. Técnicas, instrumentos e indicadores para actividades y dinámicas.**

Actividad	Técnica	Indicadores
1. Presentación de los jóvenes  2. Realización de las normas.	1. "Conociéndonos", la cual pretende crear lazos de empatía grupal.  2. "Lluvias de Ideas", a través de la cual se definirán las reglas del grupo	1. Participación de los adolescentes.  2. Establecimientos de reglas y normas
1. Tratamiento del tema "Sexualidad, sexo y género".	1. "Marcianos en la tierra", permite establecer las principales diferencias y semejanzas entre hombres y mujeres.	1. Asimilación del significado de sexualidad y la diferencia entre sexo, género y sexualidad.
1. Tratamiento del tema "Sexualidad y género", abordando los papeles sociales de masculinidad y feminidad.	1. "Es cierto lo que dicen", con el fin de analizar frases estereotipadas de nuestra sociedad.	1. Participación de los jóvenes.  2. Comprensión del significado de género y sus consecuencias.
1. Tratamiento del tema "Autoestima"	1. "La Técnica del Intruso" que permite desarrollar la capacidad de integración y pertenencia a un grupo y la importancia que en	1. Participación de los jóvenes.  2. Vivenciar el deseo de merecer consideración e interés 3. Aceptación de sus habilidades y defectos.

	él tiene.	
1. Tratamiento del tema "Valores y enamoramiento"	1. "Bote salvavidas", que permite destacar los valores y antivalores involucrados en cada situación.  2. Discusión abierta sobre significado del enamoramiento y aspectos involucrados.	1. Participación de los jóvenes.  2. Simular tan dramática y tan claramente como sea posible la experiencia de un valor, en lugar de sólo intelectualizarlo.  3. Definición del enamoramiento
1. Tratamiento del tema "Cuidados del cuerpo"	1. "Mi cuerpo" es único y especial", donde se destaca la importancia del aseo, ejercicio, alimentación, estudio, buenas relaciones interpersonales, etc.	1. Participación de las jóvenes  2. Determinar correctos y equivocados hábitos en los adolescentes
1. Tratamiento del tema "Proyecto de vida"	1. "Mi vida tiene un plan", establecimiento de metas y factores decisivos en su realización	1. Asimilación de la importancia de contar con un Proyecto de Vida
1. Tratamiento del tema "Política y Derechos en Salud Sexual y Reproductiva.	1. Diagnóstico inicial con preguntas abiertas a los estudiantes  2. Breve discusión sobre importancia de Derechos en Salud	1. Correcta interpretación de los Derechos en Salud Sexual y Reproductiva  2. Socialización y aplicación práctica de Derechos en Salud Sexual y Reproductiva.



	<p>Sexual y Reproductiva</p> <p>3. Realización de casa abierta con la temática: Derechos en Salud Sexual y Reproductiva en las instalaciones de la institución</p> <p>4. Dramatización con la participación de estudiantes voluntarios.</p> <p>5. Muro de sugerencias y mensajes luego de observar y escuchar la dramatización y su socialización.</p>	
--	--	--

Fuente: Co-investigador.- D. Vivas.

### 3.7 Categorización de resultados.

La categorización de resultados es un procedimiento que permite clasificar, conceptuar o codificar un término o expresión de forma clara que no se preste para confusiones a los fines de determinada investigación. En dichas alternativas serán ubicados, clasificados, cada uno de los elementos sujetos a estudio (las unidades de análisis). En esta investigación se procedió a determinar el objetivo sociodemográfico a través de una sencilla encuesta, así como el acceso a la información de las políticas de salud

sexual y reproductiva, de factores protectores y de riesgo, el conocimiento o información con respecto a su sexualidad.

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

Tabla N° 2. Categorización para datos sociodemográficos

Mezclas	Definición	Subcategoría	Pregunta Orientadora	Fuente
Identificar características socio demográficas de los estudiantes del colegio “Consejo Provincial” de la provincia del Carchi.	Las características socio demográficas nos permiten conocer algunas características de la población objeto, lo cual es importante para conocer el contexto donde se desenvuelve la adolescente.	Socio-demográficas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Edad</li> <li>• Escolaridad-Año que está cursando</li> <li>• Género</li> </ul> <p>Acerca de los padres:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Situación legal de los padres</li> <li>• Nivel educativo?                             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ padre:</li> <li>○ madre:</li> </ul> </li> <li>• ¿Se encuentran en actividad?</li> </ul> <p>Ocupación:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Con quien vive:</li> </ul>	<p>Mural</p> <p>Buzón</p> <p>Entrevistas personales</p> <p>Fichas estudiantiles</p>

3.7.2 Categorización: Determinar el conocimiento de los niños, niñas y jóvenes en los componentes de la Política de Salud Sexual y Reproductiva teniendo en cuenta que conoce, que sabe y que practica en el Colegio Consejo Provincial del Carchi de la Ciudad de Tulcán.

Tabla N° 3. Categorización para datos de nivel de conocimientos

Mezclas	Definición	Subcategoría	Pregunta Orientadora	Fuente
<p>Determinar el conocimiento de los niños, niñas y jóvenes en los componentes de la Política de Salud Sexual y Reproductiva teniendo en cuenta que conoce, que sabe y que practica en el colegio asignado</p>	<p>Según Pender (1996), las conductas, tienen una relación directa con las percepciones positivas que las personas tienen sobre cada aspecto, en particular sobre la salud. Sus bases teóricas se encuentran en la teoría del aprendizaje</p>	<p>Conocimiento</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los conocimientos que tienes sobre sexualidad, son</li> <li>• La palabra preservativo o condón te hace pensar en:</li> <li>• ¿Cuál o cuáles de estas son enfermedades de transmisión sexual (ETS)?</li> <li>• ¿Cree usted que las enfermedades de transmisión sexual pueden alterar la fertilidad (capacidad para tener</li> </ul>	<p>Mural Buzón</p>

	<p>social de Albert Bandura (1997), para quien los procesos cognitivos son medulares en la modificación del comportamiento; y en la teoría de Ajzen y Fishbein (1980), en Albarracín, Johnson, Fishbein y Muellerleile (2001) sobre la teoría de la acción razonada, quienes proponen que la conducta depende, entre otros aspectos, de actitudes personales</p>		<p>hijos)?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Si deseas prevenir un embarazo que método anticonceptivo usaría?</li> <li>• ¿Cuál considera la principal causa para que sucedan embarazos en la adolescencia?</li> <li>• ¿El aborto puede provocar la muerte de una mujer?</li> </ul>	<p>Entrevistas personales</p>
--	--	--	--	-------------------------------

	<p>y de normas subjetivas y creencias. Pender explica que la probabilidad de adoptar conductas que promuevan la salud depende tanto de la acción de las personas como de factores cognitivo-perceptivos.</p>			
--	--	--	--	--

4.1.3 Identificar los factores protectores y factores de riesgo frente al manejo de los componentes de la Política de Salud Sexual y Reproductiva.

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

Mezclas	Definición	Subcategoría	Pregunta Orientadora	Fuente
Identificar los factores protectores y factores de riesgo, frente al manejo de los componentes de la política de Salud Sexual y reproductiva	La familia desde la perspectiva psicosocial es vista como uno de los microambientes en donde permanece el adolescente y que por lo tanto es responsable de lograr que su funcionamiento favorezca un estilo de vida saludable, este estilo de vida debe promover el	Derechos sexuales y reproductivos  Genero	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuándo considera que es oportuno iniciar una vida sexual activa?</li> <li>• Consideras que la palabra “género y sexo” significan lo mismo:</li> <li>• Consideras que en nuestra comunidad y diario vivir se aplica el principio de equidad de género:</li> <li>• Los valores morales para ti son:</li> </ul>	

	<p>Bienestar y el desarrollo de los miembros de la familia.</p>	<p>Valores</p> <p>Plan de vida</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si comparamos tiempos anteriores con el presente crees que los valores han:</li> <li>• ¿Has planeado tu propio plan de vida?</li> </ul>	
--	---	------------------------------------	--	--



4.1.4 Determinar el acceso a la información y consejería con respecto a sexualidad en Colegio Consejo Provincial del Carchi de la Ciudad de Tulcán

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

Mezclas	Definición	Subcategoría	Pregunta Orientadora	Fuente
Determinar el acceso a la información y consejería con respecto a la sexualidad en los estudiantes de la Institución educativa.	El mundo actual tiene acceso muy fácilmente a cualquier tipo de información que requiera, sin embargo cuando son temas que aún se consideran tabús en la sociedad, esa información se restringe, en donde, sobre todo la población adolescente, que	Acceso a la información	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Tus padres hablan contigo acerca de los cambios físicos por los cuales estás pasando?</li> <li>• Cuando tienes alguna sobre sexualidad, ¿a quién recurre para que te explique? Padres - Amigos - Maestros - Internet</li> <li>• En tu colegio, ¿se tratan temas de sexualidad?</li> <li>• La reacción de los estudiantes de tu colegio</li> </ul>	Historia de vida. Buzón Mural Cuestionario

	<p>tiene tantas incógnitas con respecto al tema, es la que más se siente confundida y con temores y por eso sería una población vulnerable ante la sociedad. Los adolescentes tienen una gran cantidad de hormonas sexuales secretando en su organismo y por ende, pueden ser objeto de burlas, no sólo por su aspecto</p>		<p>al tratar temas de sexualidad es:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Existe un lugar en tu comunidad donde la gente joven como tú tiene la posibilidad de hablar y averiguar sobre relaciones, sexo, anticonceptivos, infecciones de transmisión sexual, VIH/SIDA, etc.?</li> <li>• ¿Has visitado un centro de salud u otro lugar para obtener servicios de Salud Sexual en el último año?</li> <li>• ¿Te sentirías cómodo si vas a un centro de salud u otra institución en tu zona para obtener servicios de</li> </ul>	
--	--	--	---	--

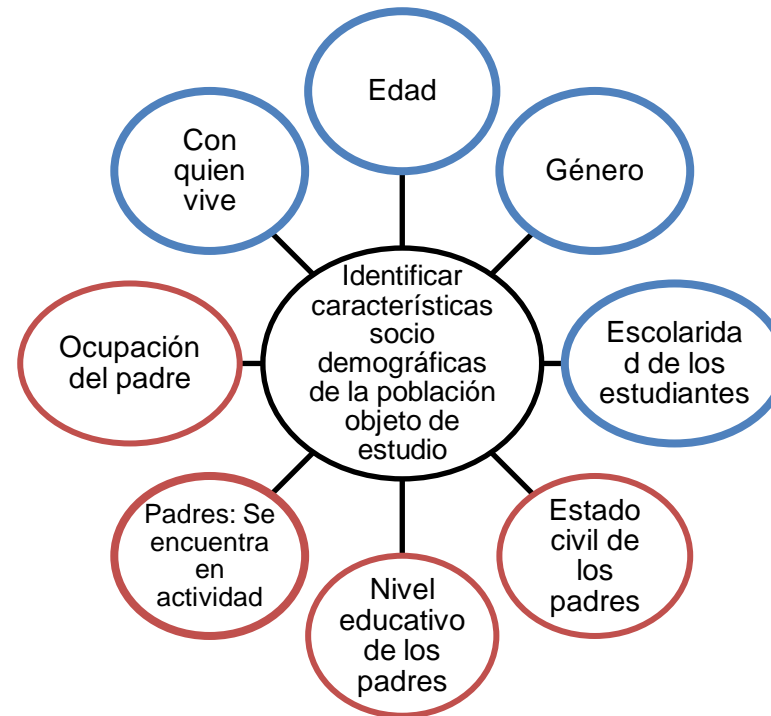
	<p>físico, sino por tantas expectativas, temores, a los que no tiene respuesta, sin embargo ante tanta información sigue el adolescente en una telaraña de esta misma información.</p>		<p>Salud Sexual y reproductiva?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuál o cuáles de estos son métodos anticonceptivos?</li> <li>• ¿Quiénes han sido el principal partícipe y ayudante en la creación de tu plan de vida?</li> <li>• En tu colegio, ¿se han tratado el tema sobre “Derechos en Salud Sexual y reproductiva”?</li> <li>• ¿Conoces cuáles son tus “Derechos en Salud Sexual y reproductiva”?</li> </ul>	
--	--	--	---	--

## **CAPITULO IV**

### **4.1. Análisis e Interpretación de Resultados.**

El procesamiento de los datos obtenidos, donde se presentan los resultados de cada variable en el correspondiente cuadro semántico o gráfico de análisis, validado por el resultado obtenido del análisis de autores lo que fundamenta la información obtenida por los co-investigadores , tanto de factores socio- demográficos , conocimiento de los adolescentes en los componentes de las políticas de salud sexual y reproductiva, los factores protectores y de riesgo, además de la determinación del acceso a información y consejería con respecto a su sexualidad, basados tanto en los objetivos como en el marco teórico para enriquecer aún más esta investigación con fuentes fidedignas de información científica de este tema muy difícil de tratar todavía en nuestra sociedad debido a los prejuicios existentes aun , con lo cual queremos aportar a la sociedad y aún más a los adolescentes objetos de este estudio , para la toma de conciencia y así lograr una mejor sociedad con conocimiento y libre de prejuicios en lo que se refiere a Derechos Sexuales y Reproductivos

#### 4.2. CUADRO SEMÁNTICO SOBRE CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS.



Fuente: Datos Obtenidos en la encuesta realizada a los estudiantes del colegio "Consejo Provincial del Carchi.  
Autor: Vivas David. 2013

4.2.1. Cuadro de análisis de Autores Factores Socio-Demográficos.

**OBJETIVO:** Identificar características socio demográficas de la población objeto de estudio.

MEZCLA	INFORMACION	MARCO TEORICO	ANALISIS DE AUTORES
Edad	12 años – 19 años	La edad está referida al tiempo de existencia de alguna persona, o cualquier otro ser animado o inanimado, desde su creación o nacimiento, hasta la actualidad. (Deconceptos, 2013)	<p>El ser humano se halla entre los más longevos. Su máximo de vida de especie, marcado genéticamente, está situado alrededor de los 120 años. Pocos han sido los que han llegado a estas edades, pero los que lo han logrado han vivido en buenas condiciones casi hasta los últimos días. (EROSKI, 2011)</p> <p><b>Edad cronológica.</b> Es la edad del individuo en función del</p>

			<p>tiempo transcurrido desde el nacimiento. Es por tanto la edad en años. Es un criterio administrativo de gran importancia que marca hechos trascendentales en nuestra vida como pueda ser la jubilación. Tiene por tanto un valor social o legal más que biológico. El tiempo en sí no tiene ningún efecto biológico sino más bien los cambios ocurren en el tiempo. (SALUDALIA, 2010)</p> <p><b>La edad biológica:</b> es la edad en relación con el grado de envejecimiento. No existe en la actualidad ninguna prueba capaz de determinar la edad biológica</p>
--	--	--	--

			<p>de una persona. Pero es evidente que unas personas envejecen con más rapidez que otras. Esta edad es quizás la que más se acerca a la verdadera edad de la persona. (EROSKI, 2011)</p> <p><i>La edad corresponde biológicamente al desarrollo de las personas desde su nacimiento , aunque también se entiende por el grado de madures de la persona , se entiende que no solamente es la cantidad de años sino que también el grado de aprendizaje, vivencias , madures , entre otros factores , ya que con el tiempo se aprende a vivir para ser una mejor</i></p>
--	--	--	---



			<i>persona útil para la sociedad.</i>
Escolaridad	1ro Curso 52 2do Curso 53 3ro Curso 40 4to Curso 58 5to Curso 38 6to Curso 25	Conjunto de las enseñanzas y cursos que se imparten a los estudiantes en los establecimientos docentes, durante el tiempo en el que un alumno asiste a la escuela o a cualquier centro de enseñanza. (Dictionary, 2013)	<p>El mayor incremento de la escolaridad se ha dado en mayor medida en el sector rural, pasando del 5,66 al 7,15. Y en el sector indígena se elevó del 3,89 al 5,55 años de escolaridad; sin embargo estos incrementos aún no logran tener niveles aceptables. (CONtratoSocial, 2011)</p> <p>Los niveles del sistema educativo son: educación Inicial, educación Primaria, educación Secundaria y educación Superior.</p> <p>La <b>educación Inicial</b> comprende a los/as niños/as desde los cuarenta y cinco (45) días hasta</p>

			<p>los cinco (5) años de edad inclusive, siendo obligatorio el último año.</p> <p>La <b>educación primaria y secundaria</b> tiene una extensión de 12 años de escolaridad. Las jurisdicciones pueden optar por una estructura que contemple 7 años de primario y 5 de secundario o bien de 6 años de primario y 6 de secundario.</p> <p>La <b>educación Superior</b> comprende:</p> <p><b>Universidades e Institutos Universitarios</b>, estatales o privados autorizados, en concordancia con la</p>
--	--	--	---

			<p>denominación establecida .</p> <p>(Argentina, 2009)</p> <p>La escolaridad es el grado académico o hasta qué nivel un asociado ha estudiado. Algunos tipos de escolaridad puede ser primaria, licenciatura, universidad, maestría, técnico, etc. Se pueden crear hasta nueve tipos de escolaridad utilizando los criterios que se adecuen a nuestras necesidades.</p> <p>(SIFCO, 2009)</p> <p><i>Escolaridad se entiende como el grado de conocimiento de una persona o varias, se refiere a los conocimientos científicos</i></p>
--	--	--	--

			<p><i>adquiridos en un aula de clase, ya sea en un nivel primario (escuela) , nivel secundario (colegio) y nivel superior (universidad), el nivel de escolaridad influye mucho en el nivel económico de un país, ya que mientras más alto es su nivel de escolaridad más alta serán las remuneraciones económicas.</i></p>
Género	<p><b>MASCULINO</b> <b>FEMENENINO</b></p>	<p>El género se refiere a los conceptos sociales de las funciones, comportamientos, actividades y atributos que cada sociedad considera apropiados para los hombres y las mujeres. A su vez, esas desigualdades pueden crear inequidades entre los hombres y las mujeres con respecto tanto a su estado de salud como a su acceso a la atención sanitaria. (OMS, <a href="http://www.who.int">http://www.who.int</a>,</p>	<p>Género, se define de otra manera, una que da entrada a más de las dos únicas alternativas que produce el sexo. Genero es definido como la manera en la que la persona ejerce su sexualidad y que se presupone puede ser diversa.</p>

		2013)	<p>(Contrapeso, 2013)</p> <p><b>Género:</b> es el conjunto de características psicológicas, sociales y culturales, socialmente asignadas a las personas. Estas características son históricas, se van transformando con y en el tiempo y, por tanto, son modificables.</p> <p>(TARINGA, 2009)</p> <p>Se llama género, al conjunto de creencias, valores, comportamientos y actividades atribuidas de manera diferenciada a mujeres y hombres, a través de un proceso de asimilación social. El concepto</p>
--	--	-------	---

			<p>de género es relacional, es decir, involucra tanto a hombres como a mujeres en su relación, no de manera separa. (LIDERASGO, 2011)</p> <p><i>El género son las características dadas por la sociedad , en donde se ve muchas discriminación de género en especial a las mujeres debido a su condición dese tiempo remotos, las organizaciones de mujeres en los últimos años a echo o a logrado cosas muy importantes como dar un lugar importante en los ámbitos políticos, sociales de la salud , con la igualdad de género se construye un mundo mejor y</i></p>
--	--	--	--

			<i>libre de machismo.</i>
Situación legal de los padre	SOLTERO CASADO VIUDO DIVORCIADO SEPARADO	Hay diferentes tipos de estado civil que varían de acuerdo al tipo de relaciones que una persona mantenga con otras. Entre los más comunes encontramos el de soltería (aquellas personas que no se encuentran comprometidas . (Deconceptos, 2013)	El estado civil de las personas, 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) o con ciertos hechos fundamentales de la misma personalidad de los humanos (si es hombre o mujer, si es mayor o menor de edad, si vive o ha muerto) de los cuales depende la titularidad de las personas de derechos, facultades u obligaciones. (EBRATT, 2010)

			<p>Se entiende por estado civil la condición particular que caracteriza a una persona en lo que hace a sus vínculos personales con individuos de otro sexo o de su mismo sexo. (Definicion.com)</p> <p>Situación en la que se encuentra una persona según sus circunstancias y la legislación y a la que el ordenamiento concede ciertos efectos jurídicos. Existen distintos criterios para clasificar los estados civiles: por el matrimonio, el estado de soltero, casado, viudo o divorciado; por la filiación, el de hijo o padre; por la nacionalidad, español, extranjero</p>
--	--	--	--



			<p>o apátrida; por la edad, mayor o menor de edad; por la capacidad, capaz o incapacitado, y también, según la vecindad civil, la del territorio correspondiente. (Juridica, 2014)</p> <p><i>Entendemos por estado civil a una condición legal de las personas , puedes ser este casado , divorciado, soltero o Unión Libre, encontramos en nuestro país que la mayoría de su población es casada y soltera, aunque en los últimos años se ha puesto de moda la Unión Libre de las personas, en si es un estado civil reconocido por el estado ecuatoriano.</i></p>
--	--	--	---

<p>Nivel educativo</p>	<p><b>EDUCACION PRIMARIA</b>  TECNICO EN SECUNDARIA EDUCACION SECUNDARIA SUPERIOR UNIVERSITARIO</p>	<p>Cada una de las etapas que forman la educación de un individuo tomando como base un promedio de edad determinada. El cual al finalizar se le otorga un certificado de acreditación del nivel en cuestión.  (Loza, 2010)</p>	<p>La <b>educación en Ecuador</b> está reglamentada por el Ministerio de Educación sea educación fiscal, fisco misional, municipal, y particular laica o religiosa .La educación pública es laica en todos sus niveles, obligatoria hasta el nivel básico, y gratuita hasta el bachillerato o su equivalente.  Clasificación Sistemas de Educación:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Preescolar</li> <li>• Primaria</li> <li>• Secundaria</li> <li>• Universitaria</li> </ul> <p>(Loza, 2010)</p>
------------------------	---	--	---

			<p>Un sistema formal posee un establecimiento regulado por organismos gubernamentales.</p> <p>Abarca diferentes niveles de educación: Primaria, Secundaria y Universidad. El tránsito del educando por esta estructura se realiza mediante un sistema de credenciales, grados, títulos y certificados que acreditan los progresos y le permiten el pasaje a un nivel superior.</p> <p>(Educacion, 2009)</p> <p>La educación formal está organizada de tal manera que conduzca a la expedición de títulos académicos y comprende</p>
--	--	--	---

			<p>los siguientes niveles progresivos:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Educación Pre escolar</li><li>• Educación Básica( Primaria y Secundaria)</li><li>• Educación Media</li><li>• Educación Superior.</li></ul> <p>(Colombia R. Q., 2012)</p> <p><i>En nuestro país la educación básica está determinada por el ministerio de educación en la cual están estipulados los niveles educativos que un estudiante debe cursar, comenzando desde la educación inicial, educación primaria , educación secundaria y educación superior , esta última</i></p>
--	--	--	--

			<i>está bajo el dominio de entidades específicas que controlan la educación superior en el Ecuador a diferencia del nivel primario o secundario.</i>
Se encuentra en actividad	<b>ES ACTIVO</b> ESTA JUVILADO ESTA DESEMPLEADO ESTA INCAPACITADO	Se entiende vinculado de una u otra forma con el trabajo, entendido este último como cualquier actividad física o intelectual que recibe algún tipo de respaldo o remuneración en el marco de una actividad o institución por laboral a todas aquellas situaciones o elementos de índole social. (Definicion.com)	El trabajo, una de las categorías centrales de la sociología, puede definirse como la ejecución de tareas que implican un esfuerzo físico y/o mental y que tienen como objetivo la producción de bienes y servicios para atender las necesidades humanas. El trabajo es por tanto la actividad a través de la cual el hombre obtiene sus medios de subsistencia por lo que tiene que trabajar para vivir o vive del trabajo de los demás.

			<p>El concepto de trabajo ha sido transformado y ha adquirido relevancia desde la revolución francesa y la revolución industrial. (Godio, 2010)</p> <p>El trabajo es la actividad realizada por el hombre, con la meta de recibir algo a cambio, es decir, una remuneración; así tanto el que contrata al trabajador para determinada tarea, como el trabajador mismo, se benefician mutuamente. Cuando el trabajo se efectúa involuntariamente, se está hablando de trabajo forzoso. (Definicion.com)</p> <p>El trabajo es el medio por el que cualquier ser humano puede</p>
--	--	--	--

			<p>satisfacer sus necesidades básicas y afirmar su identidad; la forma en la que puede sustentar a su familia y vivir una existencia conforme a la dignidad humana. (ONU), 2010)</p> <p><i>Por actividad laboral, se refiere a un trabajo el cual debe tener una remuneración económica digna para poder vivir sin complicaciones, aunque varios trabajos no están legalmente establecidos, pero se los considera actividad laboral ,ya que sea cual sea este trabajo toda persona tiene el derecho de ejercerlo para poder vivir, siempre y cuando este no atente</i></p>
--	--	--	--

			<i>a la integridad de las demás personas.</i>
Ocupación del padre	<b>CHOFER</b> EMPL. PUBLICO NINGUNO ALBAÑIL COSTURERO TECNICO ELECTRICO GANADERO JORNALERO COMERCIANTE AGRICULTOR MECANICO EMPRESARIO VENDEDOR AMBULANTE CARPINTERO	Empleo.- conjunto de tareas y cometidos desempeñados por una persona, o que se prevé que esta desempeña, para un empleador particular, incluido el empleo por cuenta propia.  Ocupación.- conjunto de empleos cuyas principales tareas y cometidos se caracterizan por un alto grado de similitud. Una persona puede estar asociada con una ocupación a través del empleo principal desempeñado en ese momento, un empleo secundario o un empleo desempeñado anteriormente. (INEC, 2008)	La ocupación se define como el conjunto de funciones, obligaciones y tareas que desempeña un individuo en su trabajo, oficio o puesto de trabajo, independientemente de la rama de actividad donde aquélla se lleve a cabo y de las relaciones que establezca con los demás agentes productivos y sociales, determinados por la Posición en el Trabajo. (Cano, 2012)  La ocupación suele consistir en actividades informales o cuyo



			<p>aprendizaje consiste en la práctica. En algunos casos, de todas formas, el límite entre profesión y oficio es difuso. La profesión es el oficio que una persona tiene y ejerce públicamente; requiere un estudio, capacitación y habilitación (Aleitza, 2012)</p> <p>La profesión es el oficio que una persona tiene y ejerce públicamente; requiere un estudio, capacitación y habilitación. (Psicología, 2010)</p> <p><i>Por ocupación o profesión se puede entender a la actividad</i></p>
--	--	--	--

			<i>que una persona realiza diariamente ya sea en formación académica o sea de forma empírica, se puede destacar que tanto la profesión como la ocupación ayudan a una persona a un desarrollo económico.</i>
Con quien vive	<b>PADRE Y MADRE</b> MADRE PADRE HERMANOS TIOS ABUELOS PAPA Y ABUELOS MAMA Y PADRASTRO ESPOSO	Convivencia es la acción de convivir (vivir en compañía de otro u otros). En su acepción más amplia, se trata de un concepto vinculado a la coexistencia pacífica y armónica de grupos humanos en un mismo espacio. (Definicion.com)	De acuerdo a lo que sostienen muchos profesionales de la medicina, la psicología y la sociología, la convivencia resulta <b>ser un</b> factor trascendente para el bienestar emocional y para la salud de los individuos. (Definicion.com) <i>La convivencia, entonces, puede definirse como la capacidad de poderse relacionar apropiadamente con los</i>

			<p>semejantes, superando los conflictos y diferencias, e implementando el amor, respeto, tolerancia y amabilidad, que permita la obtención de metas y propósitos comunes, además de hacer llevadera la cotidianidad. (CANDRO, 2010)</p> <p>No cabe duda que la convivencia escolar es un tema que preocupa no sólo a los establecimientos educacionales, sino que a la población en general. Lograr establecer un clima agradable donde los niños y adolescentes puedan desenvolverse de manera sana y tranquila, se ha transformado en un desafío que involucra a profesionales de</p>
--	--	--	---

			<p>distintas áreas , padres , sociedad. (Chile, 2011)</p> <p>Podemos destacar que la convivencia se debe llevar en un lugar armónico , libre de peleas y vicios para los jóvenes , ya que esto puede influenciar en los adolescentes en su desarrollo y en su vida futura , la falta de una familia estructurada también es un factor que influye en el desarrollo de los adolescentes.</p>
--	--	--	---

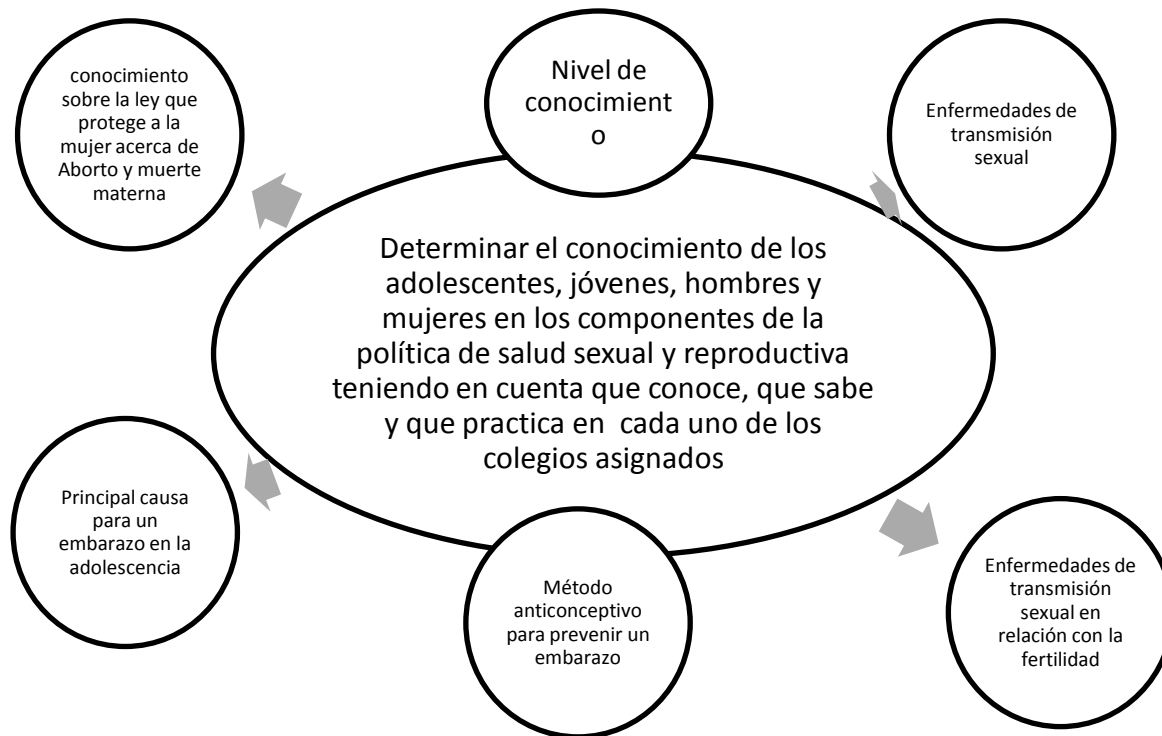
#### **4.2.2. Análisis de resultados de los factores Socio-demográficos.**

Realizando el análisis de las características sociodemográficas se encontró que la población objeto de estudio se encuentra entre las edades de 12 a 19 años; con mayor prevalencia de la población masculina.

En la mayoría de hogares la familia se encuentra legalmente constituida, conviven en armonía con los adolescentes con escolaridad primaria, con sus padres con una actividad económica estable, como es conductor ya sea de buses o taxis como ocupación prevalente.

La condición económica en los adolescentes que se investigó encontramos que pertenecían a familias de clase media ayudando de una manera positiva para una buena educación permitiendo así que los jóvenes se interesen en el estudio más no en buscar fuentes de trabajo para la autoeducación, siendo este un aspecto positivo debido a que los estudiantes pueden elevar cada vez más su nivel de escolaridad , un aspecto negativo hallado en la investigación en el cual los padres de los adolescentes en su mayoría solo han aprobado la educación primaria , lo cual puede ser un aspecto que influya en el desempeño escolar de los adolescentes.

### 4.3. CUADRO SEMÁNTICO SOBRE CONOCIMIENTO DE LOS ESTUDIANTES SOBRE POLÍTICAS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.



Fuente: Datos Obtenidos en la encuesta realizada a los estudiantes del colegio "Consejo Provincial del Carchi.  
Autor: Vivas David. 2013

4.3.1. Cuadro de análisis de Autores nivel de conocimiento de los componentes de la política de salud sexual y reproductiva.

**Objetivo:** Determinar el conocimiento de los adolescentes, jóvenes, hombres y mujeres en los componentes de la política de salud sexual y reproductiva teniendo en cuenta que conoce, que sabe y que practica en cada uno de los colegios asignados.

MEZCLA	INFORMACION	MARCO TEORICO	ANALISIS DE AUTORES
Nivel de conocimiento	Excelentes Muy buenos Buenos Regulares Insuficientes	Hoy el tema de la sexualidad es cada vez más hablado por los jóvenes, pero esto rebela su apremiante necesidad de educación sexual. Y esta necesidad de educación, no sólo es en el plano físico, sino que, como ya vimos en la definición de sexualidad, ésta no sólo abarca aspectos biológicos o genitales, sino a todo un	Teniendo en cuenta que el ser humano es un ser biopsicosocial y que la sexualidad está implícita en estas tres dimensiones del individuo, es indiscutible que la educación sexual es necesaria desde los primeros años de la vida para el desarrollo de una conducta sexual responsable y satisfactoria, logrando de esta manera que los adolescentes culminen felizmente este período de su vida al evitar problemas emocionales, sociales y de salud. Con la presente investigación se pretende contribuir a este conocimiento y

		<p>conjunto de elementos en donde también intervienen factores psicológicos, lúdicos y culturales, mismos que realmente muy pocos llegan a conocer en su totalidad. (Vargas, 2009)</p>	<p>brindar bases a fin de diseñar estrategias de educación y comunicación tendiente a promover estilos de vida saludable. (Leon, 2009)</p> <p>No existe una edad mejor que otra para hablar de sexualidad con los hijos. La sexualidad está presente desde el nacimiento, y debe ser un tema que no debe obviarse en las conversaciones. Sólo es necesario tener presente una idea: en cada etapa hay que hablar de unos aspectos determinados de la sexualidad y con un lenguaje específico. Y por supuesto nunca engañar ni inventar fábulas explicativas. (Pertusa, 2013)</p> <p>La mayoría de los adolescentes conoce o tiene información adecuada sobre salud</p>
--	--	--	--



			<p>reproductiva y prevención del sida, pero es <b>víctima de mitos y datos erróneos</b>, , por lo que destacó la importancia de que puedan abordar los temas "sin tabúes" con agentes sanitarios y docentes.</p> <p>(Newsletter, 2013)</p> <p><i>Es esta investigación podemos observar que los adolescentes tiene muy buenos conocimientos acerca de sexualidad, pero todavía son influenciados por componentes erróneos , la información obtenida son por parte de padres en su gran mayoría ya que si se tratan estos temas.</i></p>
	prevención de enfermedades de transmisión	Se trata de un método de "barrera" porque impide el	El condón es una de las formas de prevención más efectivas, tanto para evitar

<p>Pensamiento sobre el preservativo</p>	<p>sexual  <b>Prevención de embarazo</b>  Sexo  Vergüenza</p>	<p>contacto entre los espermatozoides y el óvulo. Consiste en una funda fina y elástica de látex que se coloca a lo largo del pene cuando está erecto, de manera que lo cubre totalmente, antes de la penetración. Este método es el más apropiado para la gente joven.  (Contracepsion, 2013)</p>	<p>embarazos no deseados como para prevenir enfermedades de transmisión sexual incluyendo el VIH-SIDA.  (Valdés, 2013)</p> <p>Los condones son un método anticonceptivo de barrera. Hay condones masculinos y femeninos. El condón masculino es una funda fina (generalmente hecha de látex, un tipo de caucho) que recubre el pene. El condón femenino es una funda de poliuretano con un anillo flexible en cada extremo. Un extremo es cerrado y se coloca dentro de la vagina; el otro extremo es abierto y el anillo queda fuera de la cavidad vaginal. El condón masculino, también llamado "preservativo" o "profiláctico", se usa con mucha más frecuencia. (TeensHealth, 2013)</p>
--	---	--	---

			<p>El preservativo es una funda que se coloca sobre el pene erecto, o una bolsa que se coloca dentro de la vagina antes del inicio de la relación sexual con penetración. Para su fabricación se usan diversos materiales como el látex o el poliuretano. En el aspecto de prevenir el embarazo el preservativo actúa como barrera y evita que los espermatozoides puedan entrar en contacto con la vagina de la mujer, por lo tanto, evita que el óvulo se fecunde. (Tanpax, 2013)</p> <p><i>En nuestra investigación podemos recalcar que los adolescentes conocen acerca del uso del preservativo y protección ante ETS, como método anticonceptivo , tanto para hombres y para</i></p>
--	--	--	--

			<i>mujeres , además de conocer culés son los posibles riesgos que conlleva el uso del preservativo.</i>
Enfermedades de transmisión sexual	Hepatitis B Sífilis <b>SIDA</b> Papiloma Virus Meningitis	Las enfermedades de transmisión sexual o ETS son virus, bacterias o parásitos generalmente contagiados por contacto sexual de persona a persona por medio de la sangre, semen, fluido vaginal y otro tipo de fluidos. (García E. , 2012)	Las ITS son infecciones que se propagan principalmente de persona a persona a través de contactos sexuales. Hay más de 30 bacterias, virus y parásitos diferentes transmisibles por vía sexual. Algunos, en particular el VIH y los treponemas causantes de la sífilis, también se pueden transmitir de la madre al hijo durante el embarazo y el parto, así como a través de las transfusiones de productos sanguíneos y los trasplantes de tejidos. (OMS, <a href="http://www.who.int">http://www.who.int</a> , 2013)  El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) infecta a las células del sistema inmunitario, alterando o anulando su

			<p>función. La infección produce un deterioro progresivo del sistema inmunitario, con la consiguiente "inmunodeficiencia". Se considera que el sistema inmunitario es deficiente cuando deja de poder cumplir su función de lucha contra las infecciones y enfermedades. El síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) es un término que se aplica a los estadios más avanzados de la infección por VIH y se define por la presencia de alguna de las más de 20 infecciones oportunistas o de cánceres relacionados con el VIH. (OMS, <a href="http://www.oms.com">www.oms.com</a>, 2012)</p> <p>Las enfermedades transmitidas sexualmente pueden dejarte estéril, causar defectos físicos de nacimiento y aumentar las probabilidades de desarrollar cáncer.</p>
--	--	--	---

			<p>En las mujeres, la enfermedad de inflamación pélvica y una infección recurrente de (es decir, que sigue ocurriendo), pueden ser señales de infección con el VIH. El SIDA, la hepatitis B y la sífilis pueden causarte la muerte. ((CPS), 2009)</p> <p><i>En nuestra investigación pudimos observar que los adolescentes conocen acerca de la ETS o ITS , entre las más conocidas tenemos al VIH – SIDA que es una de las enfermedades más mortales, los estudiantes están conscientes de que esta enfermedad actualmente no tiene cura., lamentablemente no conocen acerca del agente infeccioso como es el Virus de inmunodeficiencia humana o VIH.</i></p>
Método anticonceptivo	Preservativo	Un <b>método anticonceptivo</b> es aquel que impide o	La anticoncepción es la prevención del embarazo utilizando métodos de forma

<p>para prevenir un embarazo</p>	<p>DUI Pastillas anticonceptivas Ninguna</p>	<p>reduce significativamente la posibilidad de una fecundación en mujeres fértiles que mantienen relaciones sexuales de carácter heterosexual que incluyen coito vaginal. Los métodos que se administran después de mantener relaciones sexuales se denominan anticonceptivos de emergencia. (MSP, 2012)</p>	<p>transitoria y recuperando la fertilidad al dejar de usarlos. Por el contrario, la esterilización es un método definitivo para evitar el embarazo. Hay diferentes métodos anticonceptivos y cada mujer, después de conocerlos, ha de elegir el que mejor se le adapte bajo la dirección médica. (Bernabeu, 2010)</p> <p><b>Métodos Naturales:</b> Método del ritmo, del Moco Cervical, de la Temperatura Basal.</p> <p><b>Métodos de Barrera:</b> Preservativo, Diafragma cervical, Óvulos Vaginales, etc.</p> <p><b>Métodos Hormonales:</b> Anticonceptivos orales (píldora), Inyecciones (mensuales, bimensuales, trimestrales), Implantes (Norplant), Parches y los Anillos Vaginales. En este grupo también podemos clasificar</p>
----------------------------------	--	--	--

			<p>a la anticoncepción de urgencia (Pastillas de Levonorgestrel).</p> <p><b>Dispositivos intrauterinos (DIU):</b> T de Cobre, DIU que libera progesterona.</p> <p><b>Métodos Quirúrgicos:</b> Bloqueo Tubarico Bilateral (Ligadura de Trompas), Vasectomía. (Reyes D. A., 2009)</p> <p>La Píldora contraceptiva es un fármaco que contiene dos sustancias, estrógenos y progesterona, parecidas a las hormonas sexuales femeninas. Estas sustancias van a parar a la sangre e impiden que los ovarios maduren el óvulo. Al no existir la ovulación, tampoco es posible la fecundación y, por tanto, no puede producirse un embarazo. (Contracepsion, 2013)</p>
--	--	--	--



			<p><i>La mayoría de los adolescentes manifestaron que el preservativo es el método más común para evitar los embarazos , seguido por las pastillas anticonceptivas entre los más conocidos un grupo dijo que los DIU pero de forma aleatoria debido a que no conocen correctamente cual es el funcionamiento de este y muy pocos adolescentes dijo que no conoce ningún método anticonceptivo, según estudios realizados , los adolescentes tienen información acerca de métodos anticonceptivos en su gran mayoría debido a la publicidad en los establecimientos de salud del país.</i></p>
Principal causa para un embarazo en la adolescencia	<p><b>Falta de comunicación en la familia</b></p> <p>Falta de información en el medio familiar y educativo</p>	Existen múltiples factores asociados al embarazo adolescente. Por ello, además de la información	El embarazo en la adolescencia se asocia con mayores tasas de morbilidad y mortalidad, tanto para la madre como para el niño. La muerte por violencia es la

	<p>Ausencia o falta de programas de apoyo para adolescentes.</p>	<p>precisa y con bases científicas.</p> <p><b>Los individuales son:</b> Errores de información respecto a los anticonceptivos o inadecuado uso de los mismos, falta de anticonceptivos, antecedente de abuso sexual,</p> <p><b>Los familiares y sociales son:</b> Ausencia de alguna de las figuras parentales en casa (más en mujeres), ambiente familiar hostil, ser golpeado/a en la adolescencia y/o juventud, de</p>	<p>segunda causa principal de muerte durante el embarazo para adolescentes y es mayor en adolescentes que en cualquier otro grupo.</p> <p>Las adolescentes embarazadas tienen un riesgo mucho mayor de morir o sufrir complicaciones médicas graves como:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Placenta previa</li> <li>• Hipertensión inducida por el embarazo</li> <li>• Parto prematuro</li> <li>• Anemia grave</li> <li>• Toxemia</li> </ul> <p>(Dr.Tango, 2011)</p> <p>Un embarazo a temprana edad puede tener diferentes consecuencias como en la</p>
--	--	---	---

		<p>involucramiento de padres en la vida sentimental de sus hijos (as), ausencia de educación sexual familiar, presión social para iniciar la vida sexual, ausencia de fuentes de apoyo.</p> <p><b>Los de la pareja:</b> Enamoramiento y toma de decisiones importantes durante el mismo, dificultad para negociar con la pareja, violencia en la pareja, dificultad para asumir el nivel de actividad sexual que se vive, actividad sexual</p>	<p>parte:</p> <p><b>Físicas:</b> causa anemia, partos complicados, aborto o expulsión del feto antes de completar su crecimiento y en los casos extremos, pérdida de la vida.</p> <p><b>Psicológicas:</b> Frustración y depresión, producidas por la limitación de no poder seguir una vida normal, acorde con la edad; sentimiento de culpa y autoestima baja.</p> <p><b>Sociales:</b> Rechazo de las personas, problemas familiares, deserción escolar, dificultad para conseguir empleo, y matrimonio precoz. (Rousmary, 2011)</p> <p>El embarazo en la adolescente se asocia con el riesgo más alto de enfermedad y</p>
--	--	--	---

		<p>desprotegida, falta de actividades de crecimiento en la pareja, celos, infidelidad y novios simultáneos. (pesi-amssac, 2010)</p>	<p>muerte para ambos la madre y él bebe.</p> <p>Las adolescentes encinta tienen un riesgo mucho más alto de complicaciones médicas serias tales como la toxemia, hipertensión, anemia importante, parto prematuro, y/ o placenta previa. El riesgo de muerte para madres de 15 años o más jóvenes es 60% mayor que el de madres de 20 años.</p> <p>Los bebes de madres adolescentes tienen de 2 a 6 veces más de probabilidades de tener bajo peso de nacimiento que esos que nacen de madres de 20 años o más. Esto es casi siempre por ser bebes prematuros, pero el retraso del crecimiento intrauterino (crecimiento inadecuado del feto durante el embarazo) es también un factor. Las madres adolescentes son más</p>
--	--	---	---

		<p>dadas a demostrar comportamientos tales como fumar, uso de alcohol. o abuso de drogas; alimentación inconsecuente y pobre; o parejas sexuales múltiples. Esto puede poner al bebe en un riesgo alto de crecimiento inadecuado, infecciones, o dependencia química.</p> <p>(www.tuotromedico.com, 2013)</p> <p><i>El embarazo a temprana edad , no solo es cuestión de desinformación , sino que también afecta mucho en el lugar de desarrollo de la persona , la comunicación con los padres juega un papel muy importante , la falta de centro de apoyo e información o simplemente la vergüenza tanto de hombres y mujeres de buscar ayuda profesional , que pueda orientar a una mejor vida sexual y así evitando embarazos a temprana edad que pueden</i></p>
--	--	---

			<i>ser fatales en las mujeres.</i>
Aborto y muerte materna	Si No	<p>La mortalidad materna es inaceptablemente alta. Cada día mueren en todo el mundo unas 800 mujeres por complicaciones relacionadas con el embarazo o el parto. En 2010 murieron 287 000 mujeres durante el embarazo y el parto o después de ellos.</p> <p>Prácticamente todas estas muertes se produjeron en países de ingresos bajos y la mayoría de ellas podrían haberse evitado. (OMS, <a href="http://www.oms.com">www.oms.com</a>, 2012)</p>	<p>Muchas mujeres mueren de complicaciones que se producen durante el embarazo y el parto o después de ellos. La mayoría de esas complicaciones aparecen durante la gestación; otras pueden estar presentes desde antes del embarazo, pero se agravan con la gestación. Las principales complicaciones, causantes del 80% de las muertes maternas, son:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• las hemorragias graves (en su mayoría tras el parto)</li> <li>• las infecciones (generalmente tras el parto)</li> <li>• la hipertensión gestacional (pre eclampsia y eclampsia)</li> <li>• los abortos peligrosos.</li> </ul>

			<p>Las demás son asociadas a enfermedades como el paludismo, o la infección por VIH en el embarazo.</p> <p>La salud materna y del recién nacido están íntimamente relacionadas. Cada año mueren más de 3 millones de recién nacidos, y otros 2,6 millones mueren antes de nacer. (UNICEF, 2012)</p> <p>El Objetivo 5 de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM): Mejorar la salud materna, tiene como meta reducir tres cuartas partes, entre 1990 y 2015, la razón de mortalidad derivada de la maternidad. Para lograr que ninguna mujer muera por complicaciones obstétricas</p>
--	--	--	---

			<p>(durante el embarazo y hasta 40 días posteriores al parto), es necesario garantizar el acceso universal a servicios de planificación familiar, a atención calificada del parto, a cuidados de emergencia obstétrica y a servicios para prevenir y tratar infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH/SIDA. (OMS, <a href="http://www.oms.com">www.oms.com</a>, 2012)</p> <p>La OMS define el aborto inseguro como un procedimiento para terminar un embarazo no deseado, realizado por personas que carecen de habilidades, o en ambientes que no cumplen los cuidados médicos mínimos.</p>
--	--	--	---



			<p>Cuando una mujer tiene un problema de salud preexistente, que con el embarazo se agrava al punto de causarle la muerte, se considera mortalidad materna por causas obstétricas indirectas. Estas comprenden enfermedades como la diabetes o la hipertensión.</p> <p>(OMS, <a href="http://www.oms.com">www.oms.com</a>, 2012)</p> <p><i>Encontramos que la primera causa de muerte materna es el aborto, debido a que muchas mujeres con embarazos no deseados acuden a centros clandestinos para realizarse abortos , los cuales son realizados en condiciones insalubres y sin el equipo necesario, esto influye mucho en</i></p>
--	--	--	--

			<i>el aumento de muertes maternas no solo en Ecuador sino en el mundo entero, según la OMS y los objetivos del milenio , el evitar la muerte materna es uno de ellos, y solo Uruguay en sud américa cumple este requisito.</i>
Pastilla del día después	<b>SI</b> NO NO SABE	El reglamento del MSP señala que la anticoncepción oral de emergencia se distribuirá ante el pedido de los usuarios en cualquier situación, especialmente para prevenir un embarazo después de una relación sexual sin protección, en un periodo de hasta cinco días	La píldora anticonceptiva de emergencia consiste en la ingestión por parte de la mujer de ciertas dosis de píldoras anticonceptivas combinadas con estrógeno y progesterona dentro de las 72 horas después de haber tenido contacto sexual sin protección con el fin de prevenir el embarazo, dependiendo del momento del ciclo en que se consuman, estas actúan retrasando o deteniendo la ovulación, impidiendo la fecundación o evitando la

		<p>después, procurando tomarlas en un periodo menor de hasta tres días; si el condón se ha <i>roto</i> durante el coito, si ha habido filtrado, deslizamiento o retención del mismo; si no ha tomado durante tres o más días su anticonceptivo oral; si ha habido un retraso de más de dos semanas en recibir el anticonceptivo inyectable y si ha habido expulsión del dispositivo intrauterino. (UNIVERSO, 2013)</p>	<p>implantación en el útero del óvulo fecundado. (<a href="http://www.amesp.org">http://www.amesp.org</a>, 2010)</p> <p>Las píldoras anticonceptivas de emergencia son solamente para emergencias y no son apropiadas como método anticonceptivo de uso regular, porque existe una mayor posibilidad de fracaso que con los anticonceptivos habituales. Además, el uso frecuente de la anticoncepción de emergencia puede tener efectos secundarios como la irregularidad menstrual, aunque no se ha establecido que su uso repetido constituya un riesgo para la salud. (OMS, <a href="http://www.oms.com">www.oms.com</a>, 2012)</p> <p>Desde que se inició la campaña del MSP de la entrega gratuita en los establecimientos de Salud Públicos sin</p>
--	--	--	---

			<p>prescripción médica de levonogestrel de 1.5mg llamada también píldora anticonceptiva de emergencia (PAE) se ha mencionado desde que es abortiva, hasta que el MSP está incentivando a que los adolescentes tengan relaciones sexuales sin un criterio formado, pero si no se realiza con una buena comunicación a los protagonistas es decir tanto en los padres así como el Ministerio de Educación tome responsabilidad de manera continua con el Ministerio de Salud Pública impartiendo charlas en los colegios esto ayudará al buen uso racional de la PAE ya que no es un anticonceptivo de rutina. (MSP, 2012)</p> <p><i>En nuestro país la píldora anticonceptiva de emergencia o del día después se distribuye gratuitamente , pero previa una</i></p>
--	--	--	--

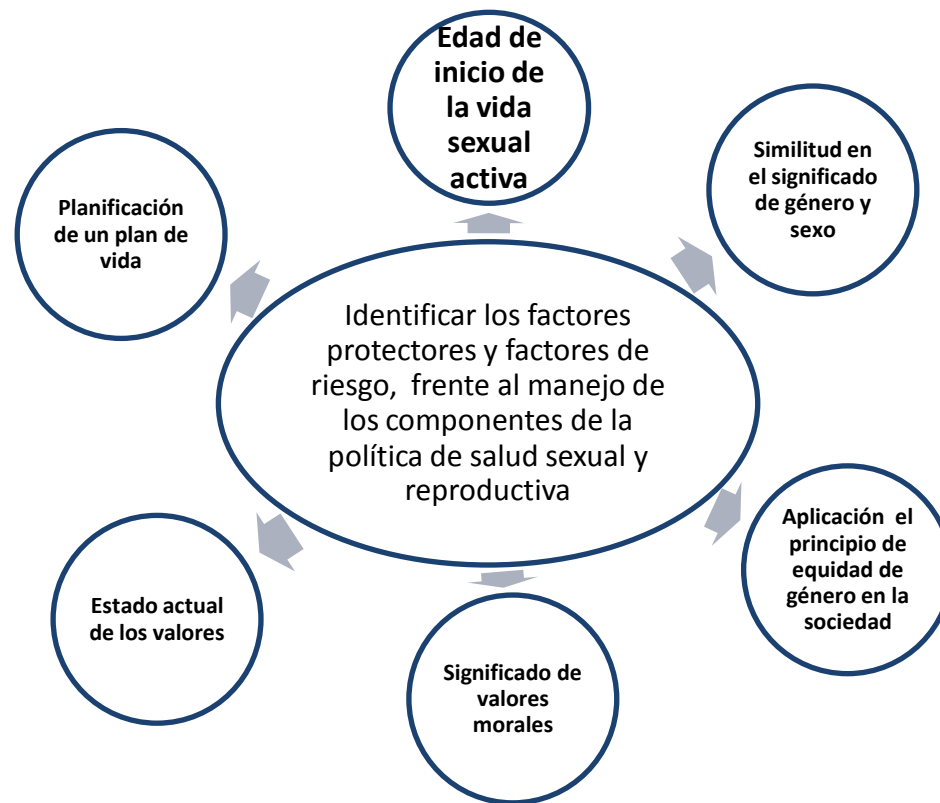
			<p><i>consulta con el profesional de la salud a cargo del programa de salud sexual de la unidad operativa, en esta investigación podemos destacar que los adolescentes tienen conocimiento acerca de esta píldora , pero no saben que no es un método anticonceptivo convencional o que no se lo puede usar con regularidad , ya sea por falta de información o desconocimiento.</i></p>
--	--	--	--

#### **4.3.2 Análisis de resultados acerca del conocimiento de los componentes de la política sexual y reproductiva.**

En el desarrollo de la investigación podemos destacar que la población objeto de estudio tiene buenos conocimientos acerca de salud sexual y reproductiva , además de conocer métodos de anticoncepción como es el preservativo como el más conocido , para prevenir embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual como el VIH/SIDA.

Un aspecto negativo encontrado en esta investigación acerca del conocimiento de los componentes de las políticas de salud sexual y reproductiva , es que debido a la falta de comunicación en los hogares , esta es la principal causa de embarazos en adolescencia , lo que puede llevar a tomar medidas desesperadas como el aborto clandestino , lo que en su gran mayoría produce muerte materna, el MSP debido a esta realidad en el país adopto en su reglamento la distribución gratuita de la píldora anticonceptiva de emergencia o del día después lo cual encontramos que los adolescentes saben cómo funciona , pero lamentablemente no conocen los efectos secundarios de esta píldora y desconocen que no se la puede usar como un método anticonceptivo regular.

#### 4.4. CUADRO SEMÁNTICO SOBRE FACTORES PROTECTORES Y DE RIESGO.



Fuente: Datos Obtenidos en la encuesta realizada a los estudiantes del colegio "Consejo Provincial del Carchi.  
Autor: Vivas David. 2013.

4.4.1. Cuadro de análisis de Autores, factores protectores y de riesgo.

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

MEZCLA	INFORMACION	MARCO TEORICO	ANALISIS DE AUTORES
<p><b>Edad de inicio de la vida sexual activa</b></p>	<p>En el noviazgo.  <b>Cuando ya se llegue al matrimonio.</b>                      Después de considerar la relación como algo serio.                      Lo principal es que los dos se quieran.</p>	<p>Tanto en Ecuador como en otros países se observa un incremento en las relaciones sexuales extramatrimoniales entre adolescentes, con altos porcentajes de los que han realizado el coito antes de los 18 años siendo la media reportada en este estudio de 15 a 18 años en el 62.2% de aquellos que ya habían vivido esta experiencia. (UCE, 2010)</p>	<p>Según datos del Ministerio de Salud Pública, la edad promedio de inicio de la vida sexual en el Ecuador, es de 14 años, pero 2 de cada 10 adolescentes inician sus relaciones sexuales a los 12 años. (UCE, 2010)</p> <p>En México, la edad promedio de inicio de la vida sexual de los adolescentes es de 15 años, en ambos sexos; sin embargo, de acuerdo con el doctor Juan Carlos Hinojosa, Presidente del Centro Latinoamericano Salud y Mujer (CELSAM), más del 50% no conoce el</p>



			<p>correcto uso de los métodos anticonceptivos. (Reyes J. M., 2013)</p> <p>Durante la adolescencia los jóvenes se enfrentan a muchos cambios físicos, psicológicos y sociales que se presentan de golpe y que si no se toman con calma, los pueden confundir llevándolos a tomar decisiones equivocadas. Y una de esas malas decisiones es el inicio de su vida sexual por curiosidad, impulso, presión, como juego o para retener a la pareja.</p> <p>Cualquiera que fuese la razón, por ser algo nuevo y desconocido los chicos desean que esa primera vez sea una experiencia inolvidable, pero pasan por alto que para lograrlo se requiere de tiempo para su planeación o de lo contrario ese momento se puede convertir</p>
--	--	--	---

			<p>en un instante de culpabilidad, dudas y miedos que incluso pueden impedir que posteriormente lleven una vida sexual plena y feliz. (<a href="http://www.peques.com.mx">http://www.peques.com.mx</a>)</p> <p><i>En nuestro país y en América Latina los jóvenes comienzan a tener una vida sexual a muy temprana edad, esto se debe muchas veces a la curiosidad de saber que se siente tener relaciones sexuales, a la presión de la pareja o del grupo de amigos, no se toma en cuenta que este acto puede llevar a muchos problemas, cuando no es planificado o deseado por la pareja, en nuestra investigación encontramos que los jóvenes piensan que una vida sexual activa debe comenzar desde el momento del matrimonio.</i></p>
--	--	--	--

<p><b>Similitud en el significado de género y sexo</b></p>	<p>Significan lo mismo.  <b>No son lo mismo.</b>  No sé cuál es la diferencia.</p>	<p>Es necesario distinguir entre algunos conceptos que, si bien están conectados significativamente, no son sinónimos aunque se los use muchas veces como tales: sexualidad, sexo y género. Así , podemos definir estas realidades:  El género es un concepto cultural que alude a la clasificación social en dos categorías: lo masculino y femenino. Es una construcción de significados, donde se agrupan todos los aspectos psicológicos, sociales y</p>	<p>El sexo viene determinado por la naturaleza, una persona nace con sexo masculino o femenino. En cambio, el género, varón o mujer, se aprende, puede ser educado, cambiado y manipulado.  Se entiende por género la construcción social y cultural que define las diferentes características emocionales, afectivas, intelectuales, así como los comportamientos que cada sociedad asigna como propios y naturales de hombres o de mujeres. (Berbel, 2011)  Es importante distinguir los términos "sexo" y "género":  <b>SEXO:</b> se refiere a los aspectos físicos, biológicos y corporales que nos diferencian a los hombres de las mujeres.</p>
--	--	--	---

		<p>culturales de feminidad/masculinidad.</p> <p>Por lo tanto, la acción de la sociedad es definitiva para su aprendizaje y desarrollo.</p> <p>El sexo se refiere a las diferencias biológicas entre varón y hembra. Esto incluye la diversidad evidente d sus órganos genitales externos e internos, las particularidades endocrinas que las sustentan , y las diferencias relativas a la función de procrear.</p> <p>(Barnett, 2009)</p>	<p>son naturales y esencialmente <b>INMODIFICABLES</b>. Son por ejemplo las características que definen a una mujer (existencia de pechos, caderas ensanchadas, sexo genital femenino...) y las que definen a un hombre (espalda/hombros más ensanchados y corpulentos que el de las mujeres, sexo genital masculino, ...). Se divide en HOMBRE Y MUJER.</p> <p><b>GÉNERO</b>: Conjunto de características psicológicas, sociales y culturales, socialmente asignadas a las personas. Estas características son históricas, se van transformando con y en el tiempo y, por tanto, son <b>MODIFICABLES</b>. Se diferencia entre género MÁSCULINO Y FEMENINO. (GESTALTMAR, 2012)</p>
--	--	---	--

			<p><b>Sexo</b>, en su definición estricta es una variable biológica y genética que divide a los seres humanos en dos posibilidades solamente: mujer u hombre. La diferencia entre ambos es fácilmente reconocible y se encuentra en los genitales, el aparato reproductor y otras diferencias corporales.</p> <p>Bajo esta perspectiva, sexo es una variable meramente física, producida biológicamente, que tiene un resultado predeterminado en una de dos categorías, el hombre o la mujer. Es una dicotomía con rarísimas excepciones biológicas.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Género</b>, se define de otra manera, una que da entrada a <i>más</i> de las dos únicas alternativas que produce el sexo. Género es definido como la <i>manera</i> en la que la persona ejerce su sexualidad y que se</li></ul>
--	--	--	--

			<p>presupone puede ser diversa.</p> <p>El género es como una variable de opción múltiple que contrasta con el sexo que sólo tiene dos opciones. Esas opciones múltiples de género, se dice, son roles o papeles sociales que la persona desarrolla desde su infancia y que definen a lo masculino y a lo femenino dentro de una sociedad. (Mora, 2012)</p> <p><i>En el estudio que realizamos podemos identificar que los estudiantes tienen un buen criterio muy acerca de la diferencia entre sexo y género en su gran mayoría, pocos estudiantes respondieron que significa lo mismo y un grupo muy pequeño dijo que no sabe cuál es la diferencia.</i></p>
--	--	--	--

<p><b>Aplicación el principio de equidad de género en la sociedad</b></p>	<p>Si se respetan entre géneros.</p> <p>No existe mucho respeto entre hombres y mujeres.</p> <p><b>A veces sí y a veces no.</b></p> <p>No sé, desconozco si se aplica este principio.</p>	<p>En Ecuador, en específico, se ha tratado de que la igualdad de género sea una realidad, es algo muy difícil pero se han cambiado varias leyes en protección de la equidad laboral y de oportunidades así como campañas contra el machismo y campañas que promueven la igualdad de género.</p> <p>Con respecto a este , las protagonistas coinciden en señalar que los mayores logros fueron los siguientes:</p> <p>El reconocimiento a las organizaciones de mujeres y al movimiento por parte</p>	<p>En los últimos años se han elaborado planes o políticas nacionales de igualdad que han contribuido a la institucionalización de la igualdad de género como un principio y a la vez una meta de los gobiernos de América Latina y el Caribe. UNFPA ha brindado apoyo técnico y financiero para la elaboración e implementación de muchas de ellas.</p> <p>Continuar con el apoyo para la transversalización de género en las instituciones estatales y para el desarrollo de capacidades de las instituciones regionales y subregionales para integrar la igualdad de género y los derechos reproductivos en las políticas de desarrollo, constituye una prioridad en el marco del Programa Regional 2008-2011</p>
---	---	---	--

		<p>de la esfera política y de la dirigencia del país, al aceptar incluso la fuerza política de las mujeres. En el caso del Guayas se logró en una primera instancia, posicionar el movimiento de mujeres y poner en agenda el tema de participación política de las mujeres. Un logro importante para el movimiento de mujeres fue que de 36 propuestas se incorporaron 34. Al mismo tiempo, se movilizó la sensibilidad de siete mujeres assembleístas, a pesar de sus diferencias políticas y pertenencia</p>	<p>del UNFPA. (<a href="http://www.unfpa.org.ec">http://www.unfpa.org.ec</a>, 2013)</p> <p>La equidad de género consiste en <b>estandarizar las oportunidades existentes</b> para repartirlas de manera justa entre ambos sexos. Los hombres y las mujeres deben contar con las mismas oportunidades de desarrollo. El <b>Estado</b>, por lo tanto, tiene que garantizar que los recursos sean asignados de manera simétrica. (Definicion.com)</p> <p>En Ecuador, en específico, se ha tratado de que la igualdad de género sea una realidad, es algo muy difícil pero se han cambiado varias leyes en protección de la equidad laboral y de oportunidades así como campañas contra el machismo y campañas que promueven la igualdad de</p>
--	--	---	---



		<p>partidaria. (Ecuador L. E., 2010)</p>	<p>género. (Morales R. , 2013)</p> <p><i>Se puede decir que en la sociedad actual el principio de equidad de género , todavía no esta es su auge ,a pesar de las modificaciones a la ley que se ha realizado en el Ecuador , se ha avanzado mucho comparando con décadas anteriores donde la mujer no tenía derecho absolutamente a nada , la población objeto de esta investigación refiere que este principio de equidad de género no se respeta en su totalidad , ya que en ciertos lugares aún existe discriminación hacia la mujer.</i></p>
<p><b>Significado de valores morales</b></p>	<p>Conjunto de principios a aplicarse solo en casa. Reglas y normas impartidas en el colegio.</p>	<p>Desde un punto de vista socio-educativo, los valores son considerados referentes, pautas o</p>	<p>Los valores humanos son aquellos conceptos universales, controladores de acción que se encuentran en todas las culturas, todas las sociedades, todas las</p>

	<p>Conjunto de principios y normas que nos ayudaran a vivir en armonía con la sociedad.</p>	<p>abstracciones que orientan el comportamiento humano hacia la transformación social y la realización de la persona. Son guías que dan determinada orientación a la conducta y a la vida de cada individuo y de cada grupo social. La sociedad exige un comportamiento digno en todos los que participan de ella, pero cada persona se convierte en un promotor de Valores, por la manera en que vive y se conduce. (Ministerio de Poder Popular Para Ciencia, 2008)</p>	<p>víctimas y en todos los lugares donde los seres humanos se ganan la vida. Los cinco valores humanos, que se pueden encontrar en todas las culturas, todas las sociedades y en todas las religiones, son la Honestidad, Humildad, el Amor, la Paz y la No Violencia. Estos valores son eternos, que elevan la vida humana a su más alta expresión, su mayor capacidad. (Humanos, 2013)</p> <p>Los Valores Morales son todas las cosas que proveen a las personas a defender y crecer en su dignidad. Los valores morales son desarrollados y perfeccionados por cada persona a través de su experiencia.</p> <p>Por lo general los valores morales perfeccionan al hombre, en cuanto a las</p>
--	---	---	--

			<p>acciones buenas que realice, como: vivir de manera honesta, ser sincero, y ser bondadoso, entre otras.</p> <p>Aun así, escoger los valores morales es una decisión netamente de la persona y no está obligado a ejecutarlo, es decir, cada persona es dueña de sus elecciones, y está en su juicio decidir si opta por ellos o no, sin embargo elegir y tomar acción sobre estos, tendrá un efecto de calidad extra en cada persona. (<a href="http://www.valoresmorales.net">http://www.valoresmorales.net</a>, 2013)</p> <p>El valor moral perfecciona al hombre en cuanto a ser hombre, en su voluntad, en su libertad, en su razón. Se puede tener buena o mala salud, más o menos cultura, por ejemplo, pero esto no afecta directamente al ser hombre. Sin embargo</p>
--	--	--	---

			<p>vivir en la mentira, el hacer uso de la violencia o el cometer un fraude, degradan a la persona, empeoran al ser humano, lo deshumanizan. Por el contrario las acciones buenas, vivir la verdad, actuar con honestidad, el buscar la justicia, le perfeccionan. (<a href="http://tareasya.com.mx">http://tareasya.com.mx</a>, 2011)</p> <p><i>Los valores morales son aquellos que no permiten vivir en una comunidad con dignidad , honestidad, lealtad, los valores morales son cualidades cada persona tiene estos se inculcan desde el hogar, como el respeto , entre otros, los estudiantes objeto de esta investigación conocen cuales son los valores morales en su mayoría.</i></p>
<b>Estado actual de los valores</b>	Me parece que han mejorado.	No es necesario hacer un gran esfuerzo para darnos	Salta a la vista la poca fiabilidad objetiva y la abundante sobrecarga "ideológica" de

	<p>Me parece que han empeorado.</p>	<p>cuenta de que existe una crisis profunda en el terreno de la moral. Es un hecho que se nos impone con una descarnada evidencia. Esta crisis no significa el fin o la muerte de la moral, pero tampoco significa una variación sin importancia en el comportamiento moral de los hombres.</p> <p>En la actualidad no faltan voces que, desde uno u otro ángulo de visión (religioso o civil, privado o público) y con unos u otros intereses, expresan valoraciones sobre la situación moral de la</p>	<p>estas valoraciones morales sobre la sociedad en general. Quienes explican la situación moral actual con la hipótesis de "desmoralización", creen que nos encontramos en un momento de involución moral.</p> <p>Interesa, sobre todo, realizar una descripción del fenómeno, principalmente partiendo de:</p> <p>Quienes ven la desmoralización como un aumento cuantitativo del mal moral (Inmoralidad).</p> <p>Quienes entienden la desmoralización a partir del carácter "permisivo" de nuestra sociedad (Permisividad).</p> <p>Quienes valoran la desmoralización a partir del tipo de hombre que está creando la sociedad actual (Amoralidad). (Zuleta, 2010)</p>
--	-------------------------------------	--	--

		<p>sociedad: hablan de un modo pomposo y grandilocuente del "nivel ético" de la humanidad, de la "salud moral" de la sociedad. (Zuleta, 2010)</p>	<p>Actualmente vivimos en el siglo 21, una época globalizada supuestamente, pero no lo es del todo, la sociedades han dado un completo giro en cuanto a los valores sociales que reflejan el comportamiento de las relaciones humanas, el ejemplo que estamos difundiendo a las nuevas generaciones son conductas antisociales y deshumanizadas, ya que desafortunadamente son los patrones más comunes que se rigen en nuestra sociedad. (<a href="http://www.buenastareas.com">http://www.buenastareas.com</a>, 2011)</p> <p>Desafortunadamente en la actualidad no se les concede a los valores la importancia que realmente tienen. Uno de los síntomas de la sociedad contemporánea es el deterioro moral, manifestado por un cambio progresivo</p>
--	--	---	--

			<p>que consiste en la aceptación de opciones que en otros tiempos fueron consideradas como delictivas por el común sentido moral. (Castillo, 2012)</p> <p><i>En esta sociedad marcada por la tecnología, la globalización y el exceso de trabajo , se muestra como los valores morales han perdido su importancia, ya que la sociedad los ha ido abandonando, los actos inmorales son presentados sin ningún cuestionamiento en Televisión, Internet , Periódicos debido a un cambio ideológico en la sociedad, nuestra población objeto de estudio refiere que los valores morales últimamente ha decaído debido al aceleramiento en el desarrollo y la falta de tiempo para inculcar en los jóvenes estos valores importantísimos</i></p>
--	--	--	---

			<i>para la vida.</i>
<b>Planificación de un plan de vida</b>	<p><b>Si hemos planeado nuestro plan de vida.</b></p> <p>No hemos planeado nuestro plan de vida.</p>	<p>Un plan de vida supone la enumeración de los objetivos que una persona quiere lograr a lo largo de su vida y una guía que propone cómo alcanzarlos. Este plan puede incluir metas personales, profesionales, económicas y espirituales.</p> <p>El plan de vida incluye objetivos a largo plazo: el sujeto puede pensar dónde le gustaría estar dentro de cinco o diez años, y a partir de esa idea, comenzar a desarrollar el plan. En este</p>	<p>Al igual que cualquier plan, éste tiene que ser analizado de manera periódica, de modo tal que la persona pueda advertir si se acerca al cumplimiento de sus objetivos o no. En caso de que las acciones realizadas no rindan sus frutos, el individuo está en condiciones de rectificarlas o de proponer nuevos caminos.</p> <p>Una clara diferencia con planes de otras naturalezas, sin embargo, es que generalmente no se plasma en un documento, sino que se trata de un conjunto de ideas e imágenes que nos acompañan durante gran parte de la vida, y que no necesariamente compartimos con otras personas. Por otro lado, es</p>



		<p>sentido, el plan de vida también es un plan de acción, con pasos a seguir y plazos, una estructura que permite encausar las acciones hacia las metas que una persona desea cumplir en sus años de existencia. (ARGENTINA, 2013)</p>	<p>esperable que si nos relacionamos con otros individuos, si entablamos amistades y mantenemos un lazo estrecho con algunos de nuestros familiares, muchos de ellos conozcan parte de nuestro plan. (Definicion.com)</p> <p>Dentro del marco de situaciones normales, cuando una persona se dispone a escoger una determinada carrera universitaria, se enfrenta a una decisión que afectará su vida en muchos aspectos, desde el laboral hasta el social. Además, es necesario tener en cuenta que la elección tendrá como efecto inmediato el descarte del resto de opciones, y esto supone un desafío muy difícil de superar para muchos jóvenes. (Definicion.com)</p>
--	--	--	--

			<p>Un proyecto o plan de vida es tener una idea clara de qué quieres hacer en tu vida en un futuro, ya sea a corto, mediano o largo plazo, y se debe enfocar a cada uno de los aspectos de nuestra vida. Por ejemplo, profesión, familia, patrimonio, etc. De acuerdo a nuestros valores y contexto, aunque gracias a esto podría llegar a cambiar. (Berrecil, 2012)</p> <p><i>Un plan de vida , es mirarse en un futuro , saber que queremos hacer con nuestra vida , una profesión , un trabajo, familia , hijos,etc.el plan de vida debe realizarse de una manera crítica-analítica poniendo en una balanza los pro y los contra , con un pensamiento maduro y ético, en nuestra población de estudio podemos observar que los estudiante , tienen</i></p>
--	--	--	---

			<i>planificado su plan de vida , para un futuro a corto , mediano o largo tiempo.</i>
--	--	--	---

#### **4.4.2 Análisis de resultados acerca de factores protectores y de riesgo.**

El inicio de una vida sexual activa en nuestro país y en la región se observa un incremento a temprana edad, en la población objeto de esta investigación encontramos como un factor protector que los adolescentes creen conveniente comenzar su vida sexual en el matrimonio.

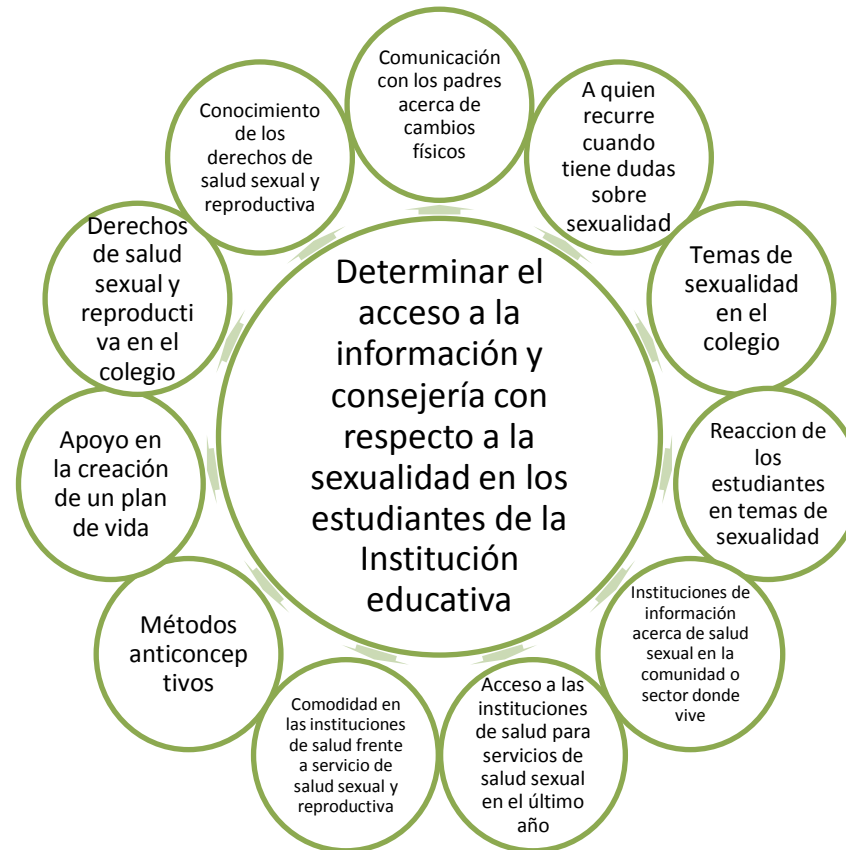
Otro factor protector es la diferenciación entre sexo y género , ya que no significan lo mismo pero van de la mano , los adolescentes conocen que el género son las características psicológicas, sociales y culturales , mientras las características sexuales se refiere a los aspectos biológicos y son inmodificables.

Un aspecto negativo en nuestra sociedad actual es que la aplicación del principio de equidad de género no se cumple, aún tenemos una sociedad machista y que discrimina a la mujer y no se cumplen sus derechos.

Encontramos que los valores morales son un conjunto de normas y principios que nos ayudan a vivir en armonía con la sociedad, positivamente los adolescentes conocen esta definición y conocen cuales son los valores que se deben practicar, pero lamentablemente en esta sociedad globalizada y acelerada estos valores han ido decayendo lo q es un factor de riesgo , debido a que no se respeta la integridad de estos valores pilares fundamentales para una sociedad están decayendo según la percepción de nuestra población objeto de estudio.

Un punto a favor es que los adolescentes han pensado ya en un plan de vida, algunos ya tienen trazado su plan o proyecto de vida , con ideas claras y concisas lo que ayuda a formar su personalidad para beneficio de la sociedad , y en su formación intelectual.

#### 4.5. CUADRO SEMÁNTICO SOBRE ACCESO A LA INFORMACION Y CONSEJERIA.



Fuente: Datos Obtenidos en la encuesta realizada a los estudiantes del colegio "Consejo Provincial del Carchi.  
Autores: Vivas David. 2013

#### 4.5.1 Cuadro Semántico Sobre Acceso A La Información Y Consejería.

Objetivo.- Determinar el acceso a la información y consejería con respecto a la sexualidad en los estudiantes de la Institución educativa

MEZCLA	INFORMACION	MARCO TEORICO	ANALISIS DE AUTORES
Comunicación con los padres acerca de cambios físicos	<p>Mis padres si hablan sobre los cambios que ocurren en mi cuerpo</p> <p>No hablan, y no les gusta topar sobre ese tema</p> <p>A veces cuando yo les pregunto</p>	<p>El inicio de la adolescencia ocurre con los cambios físicos que se dan en el cuerpo, relacionados con el crecimiento y con la preparación de los órganos para la reproducción. Sin embargo, durante la adolescencia no solo se experimentan cambios biológicos, sino también cambios psicológicos y sociales. Todos estos cambios y la forma en cómo se vivan determinan la imagen que vas construyendo de ti misma/o. (TARINGA, 2009)</p>	<p>El desarrollo de cada individuo es personal, cada niño empieza la pubertad a una edad y ritmo determinado. En muchos casos está mediado por la genética, la alimentación, raza, lugar geográfico o los estímulos psíquicos y sociales. El inicio y desarrollo de la pubertad se sitúa entre los 8 y los 17 años. En las niñas la edad de inicio de la pubertad es a los 11 años y en los niños, a los 12. (García D. E.)</p> <p>La adolescencia es la etapa de tu vida en la que se dan los cambios físicos, psíquicos y sociales, que te transforman de niño en adulto. (<a href="http://web.usal.es">http://web.usal.es</a>)</p> <p>La adolescencia comienza con la pubertad, y es el</p>

	<p>Nunca he hablado con ellos sobre lo que pasa con mi cuerpo.</p>	<p>paso de la infancia a la vida adulta. En general se acepta que el <i>inicio</i> de la adolescencia está señalado por los <i>cambios anatómicos y fisiológicos</i> que se producen en el organismo y que suelen ser progresivos -en las chicas los primeros cambios suelen aparecer sobre los 10-11 años y en los chicos entre los 12-13 años. La pubertad son los cambios corporales que se producen principalmente debidos a las hormonas sexuales (testosterona, progesterona y estrógeno), también influyen los aspectos genéticos individuales y la alimentación. (<a href="http://www.informajoven.org">http://www.informajoven.org</a>)</p> <p>Los cambios físicos que se presenta en la adolescencia, son aquellos en donde comenzamos a madurar sexualmente, los órganos comienzan su función reproductiva, las mujeres comienzan su desarrollo a partir de los 11 a 12 años, mientras que los hombres a partir de los 14 años, estos factores</p>
--	--	---

			varían según la etnia y los genes de cada individuo, encontramos en nuestra investigación que los chicos hablan con sus padres acerca de los cambios físicos que se presentan.
A quien recurre cuando tiene dudas sobre sexualidad	<p><b>Recurro a mis padres.</b></p> <p>Cuando tengo dudas hablo con mis maestros.</p> <p>Hablo con mis amigos (as).</p> <p>Recurro al internet.</p>	<p><b>Los padres que hablan con sus hijos realmente hacen que la experiencia sea diferente.</b> En efecto, los adolescentes suelen contar a sus padres como la mayor influencia en sus decisiones sobre sexo. Además, los adolescentes que relatan tener buenas conversaciones con sus padres acerca de sexo son más propensos a posponer la actividad sexual, a tener menos parejas y a usar preservativos y otros métodos anticonceptivos cuando tienen relaciones sexuales.</p> <p>(<a href="http://www.plannedparenthood.org">http://www.plannedparenthood.org</a>, 2013)</p>	<p>Una de las principales trabas a la hora de hablar sobre sexualidad es que los padres no saben de qué hablarles a sus hijos, porque ellos mismos no conocen el tema a profundidad. "Los padres deben capacitarse y saber cómo ir transmitiendo la información a sus hijos a medida que van creciendo". (Bateman, 2011)</p> <p>Cuando hablamos de sexualidad , ya sea desde el lugar de padres, madres, educadores , no sólo hablamos de la genitalidad, del componente fisiológico o de la anatomía de los órganos reproductores internos y externos. Hablar de sexualidad es hablar también de sensaciones reconocidas por un sujeto. Es apelar -además de los</p>



			<p>significados culturales- a los propios significados que una familia imprime. Es referirse al tema de la intimidad, al autoconocimiento, a la interacción con otros, al autocuidado, al placer y displacer. De ahí que sea tan importante no ignorar este aspecto fundamental en la vida de los sujetos y atender a las necesidades que niños y niñas puedan tener respecto a información, transmisión de sentidos y valoraciones, aun desde la primera infancia. (Hernández., 2010)</p> <p>Todos los padres quieren que sus hijos tomen decisiones saludables. Hablar sobre el sexo y la sexualidad puede ser difícil tanto para usted como para su niño. Sin embargo, la comunicación abierta y franca sobre temas difíciles como el sexo promoverá la confianza entre ustedes y ayudará a que su hijo(a) tome decisiones seguras. La sexualidad adolescente puede causar confusión y resultar abrumadora, y</p>
--	--	--	--

			<p>como madre o padre es importante que le transmita a su niño que usted es una fuente segura de apoyo y educación. (Bhalla, 2009)</p> <p><i>El hablar de sexualidad cuando se tiene dudas es algo muy vergonzoso, se de buscar u criterio de una persona ya formada , un criterio serio y ético , los jóvenes objetos de esta investigación manifestaron que con respecto a dudad acerca de la sexualidad conversan con sus padres, esta información obtenida ayuda al adolescente a evitar errores por falta de conocimiento.</i></p>
Temas de sexualidad en el colegio	<p>Se habla muy poco sobre sexualidad, solo se topan estos temas a veces</p> <p>Si nos hablan</p>	<p>En la Ley Orgánica de Educación Intercultural, vigente desde el 2011, se especifica que los planteles deben impartir estos temas como eje transversal. En ella reza: "La autoridad educativa nacional incorporará de forma obligatoria en el currículo la</p>	<p>Educar sexualmente a los jóvenes es enseñarles con claridad las partes íntimas de ambos sexos, funciones de los órganos y aparatos reproductores, advertir las consecuencias por tener sexo libre, tipos de enfermedades sexuales, enfermedades incurables</p>

<p>sobre sexualidad.</p> <p>No nos hablan sobre sexualidad.</p> <p>Nunca nos hablan sobre sexualidad.</p>	<p>educación en sexualidad, con enfoque de derechos y desde una perspectiva bio-psicosocial, con sustento científico".</p> <p>Y puntualiza: "Superando visiones segadas, subjetivas y dogmáticas", y adaptando los contenidos a todos los niveles, desde el inicial hasta el bachillerato. (Comercio, 2013)</p>	<p>y formas de prevención y contagio, entre lo más importante. No debemos confundir ni permitir que los educandos escuchen u observen tantas obscenidades que es precisamente lo que está afectando el comportamiento de nuestros hijos entorno a un tema tan crucial y decisivo para sus vidas. (Morales J. G., 2012)</p> <p>La educación sexual en el país continúa siendo un tema de discusión permanente. Por un lado están las personas que creen que la promoción de métodos anticonceptivos originaría más proliferación de embarazos adolescentes y de enfermedades de transmisión sexual. Mientras que por el otro lado, hay personas que creen que impartir este tipo de conocimiento son indispensables ya que respetan los derechos a la salud y a la información.</p> <p>(<a href="http://respetandonuestrasdiferencias.wordpress.com">http://respetandonuestrasdiferencias.wordpress.com</a>)</p>
---	---	---

			<p>La sexualidad no es algo que el hombre “<i>tiene</i>”, como una cosa de tal modo extrínseca a su ser personal que pueda ser concebida y ejercida de cualquier modo, sin afectar su cualidad moral y felicidad. Por el contrario, todo hombre “<i>es</i>” esencialmente su sexualidad (masculina o femenina, desde el mismo instante de la fecundación y durante toda su existencia), porque no es solamente su alma sino también su cuerpo. (Rodríguez, 2013)</p> <p><i>Una educación sexual de calidad , con docentes capacitados o con personal de la salud apto para tocar este tema seria el camino para cambiar la mentalidad de los jóvenes, ya que la mayoría tiene información errónea acerca de sexualidad, en nuestra investigación podemos observar que los jóvenes reciben muy poca información en su colegio , debido a que las personas que imparten esta materia no</i></p>
--	--	--	---

			<i>están capacitadas.</i>
Reacción de los estudiantes en temas de sexualidad	<p><b>Inmadura</b></p> <p>Vergüenza</p> <p>Participan poco</p> <p>Madura</p> <p>No se toca el tema en el colegio</p>	<p>La mayoría de estudiantes al hablar de sexualidad , posee una actitud inmadura acerca de este tema, debido a la falta de conocimiento o información, ya que los jóvenes no toman importancia a este tema, debido a esta carencia de información , encontramos embarazos no deseados, ITS, y un a sexualidad desordenada conlleva a una vida infeliz y triste , lo que afectara al adolescente en su estado psicológico.(Pastaz L, Vivas D)</p>	<p><i>En nuestro estudio logramos identificar que los adolescentes poseen una reacción inmadura al tocar el tema de sexualidad , esto es debido a la desinformación que poseen, el desconocimiento hace que los chicos lo tomen como broma o morbo, porque al escuchar r la palabra sexo imaginan algo relacionado a pornografía u órganos sexuales , tienen vergüenza el tratar este tema, pocos estudiantes tomaron esta información de manera seria y madura, ya que poseen información acerca de sexualidad , la falta de educación sexual en los colegios hace que los estudiantes participen poco por miedo hacer reprendidos por lo cual participan poco o no participan , ya que no se habla de sexualidad en el plantel educativo.</i></p>

<p>Instituciones de información acerca de salud sexual en la comunidad o sector donde vive</p>	<p>No Si No sabe</p>	<p>Los proyectos informativos de las instituciones que proveen educación sobre sexualidad tienen información suficiente para todo aquel que lo desee, el adquirir esta información es el punto negativo ya que no se tiene la curiosidad o cultura de buscar información más que en medios electrónicos como Internet radio o TV, siendo esto un factor para que las personas dejen de acudir a las instituciones que brindan estos servicios.  (<a href="http://www.buenastareas.com">http://www.buenastareas.com</a>, 2011)</p>	<p>La información y la educación deben ir de la mano con la prestación de los servicios de salud, por lo tanto, realizar actividades educativas participativas y lúdicas en temas de sexualidad y salud sexual y salud reproductiva dirigidas a jóvenes, padres y madres, maestros, profesionales de la salud, empresas, colegios y universidades. (Colombia P. , 2013)</p> <p>Cabe recordarse que la educación sexual en las escuelas promueve el trabajo conjunto con los centros de atención primaria de la salud, las organizaciones sociales y la familia. La ley Nacional establece que la educación sexual en la escuela es un derecho de todas las chicas y de todos los chicos, es tarea de todos los docentes del país y profesionales de la salud brindar educación con conocimiento científico. (Formosa, 2013)</p>
--	------------------------------	---	---

			<p><i>Es obligación de los profesionales de la salud el brindar charlas educativas con carácter científico acerca de salud sexual y reproductiva , lamentablemente esto no se da en la actualidad, a pesar que los estudiante conocen centros , subcentros de salud no utilizan sus servicio para mejorar su educación sexual, la mayoría de los estudiantes de esta investigación no utiliza los servicios de las casas de salud con respecto a la sexualidad.</i></p>
<p>Acceso a las instituciones de salud para servicios de salud sexual en el último año</p>	<p>Si porque yendo al centro de salud me pueden dar información de mi salud</p>	<p>Los adolescentes no utilizan los servicios de las casa de salud con respecto a sexualidad debido a que tienen miedo o vergüenza de que el personal de salud sepa acerca de su vida sexual, ya que no hay la confianza suficiente entre los adolescentes y el personal de salud , esto es una realidad en los jóvenes , es necesario cambiar</p>	<p><i>En nuestra investigación pudimos recalcar que los adolescentes no utilizan los servicios de salud , debido a vergüenza de que el personal de salud sepa su vida sexual , e intimidad , esto debe cambiar lo más pronto posible ya que los adolescentes que acuden a una casa de salud reciben orientación e información científica acerca de sus sexualidad por parte del personal de salud y sus inquietudes son respondida , ya que no se afecta la confianza del</i></p>

	<p>No porque me da recelo que sepan mis cosas intimas</p> <p>No saben porque nunca han acudido a los servicios de un centro de salud</p>	<p>ese pensamiento ya que aquí juega un papel fundamental la confidencialidad del personal de salud.(Pastaz Vivas D).</p>	<p><i>adolescente con el personal de salud , sino que se fortalece aún más.</i></p>
<p>Comodidad en las instituciones de salud frente a servicio de salud sexual y reproductiva</p>	<p>Si, aunque creo que es un poco incómodo hablar sobre sexualidad</p>	<p>La incomodidad de los adolescentes en las casa de salud es debido a la desconfianza , los adolescentes tienen miedo al ambiente hospitalario ya que no están acostumbrados a visitarlos , pocos son los casos en los que los adolescentes se sienten como en su</p>	<p><i>En nuestro estudio encontramos que los adolescente se sienten incómodos a hablar de sexualidad con el personal de salud , pero piensan que es beneficioso tener una orientación sobre la sexualidad por parte del personal de salud ya que es información verídica y científica .</i></p>



	<p>con otra persona adulta, pero si es bueno para que tengamos más orientación sobre la sexualidad.</p> <p>No me gusta hablar sobre sexualidad con gente desconocida porque es incómodo que sepan de mi vida privada.</p>	<p>casa con seguridad y sin temor de conocer la respuesta del personal de salud , al hablar con los médicos o enfermeros acerca de sexualidad y reproducción , métodos anticonceptivos , en fin todos los componente de la salud sexual y reproductiva.(Pastaz L, Vivas D)</p>	
--	---	--	--

<p>Métodos anticonceptivos</p>	<p><b>Preservativos</b></p> <p>Pastillas anticonceptivas y píldora del día después</p> <p>Terminar la eyacuación afuera</p> <p>lavar la zona genital al terminar la relación sexual</p> <p>Dispositivo intrauterino</p> <p>DIU</p>	<p>Un método anticonceptivo es aquel que impide o reduce significativamente la posibilidad de una fecundación en mujeres fértiles que mantienen relaciones sexuales de carácter heterosexual que incluyen coito vaginal. Los métodos que se administran después de mantener relaciones sexuales se denominan anticonceptivos de emergencia. (MSP, 2012)</p>	<p>La anticoncepción es la prevención del embarazo utilizando métodos de forma transitoria y recuperando la fertilidad al dejar de usarlos. Por el contrario, la esterilización es un método definitivo para evitar el embarazo. Hay diferentes métodos anticonceptivos y cada mujer, después de conocerlos, ha de elegir el que mejor se le adapte bajo la dirección médica. (Bernabeu, 2010)</p> <p><b>Métodos Naturales:</b> Método del ritmo, del Moco Cervical, de la Temperatura Basal.</p> <p><b>Métodos de Barrera:</b> Preservativo, Diafragma cervical, Óvulos Vaginales, etc.</p> <p><b>Métodos Hormonales:</b> Anticonceptivos orales (píldora), Inyecciones (mensuales, bimensuales, trimestrales), Implantes (Norplant), Parches y los Anillos Vaginales. En este grupo también podemos clasificar a la anticoncepción de urgencia (Pastillas</p>
--------------------------------	--	---	---

	Ninguna		<p>de Levonorgestrel).</p> <p><b>Dispositivos intrauterinos (DIU):</b> T de Cobre, DIU que libera progesterona.</p> <p><b>Métodos Quirúrgicos:</b> Bloqueo Tubarico Bilateral (Ligadura de Trompas), Vasectomía. (Reyes D. A., 2009)</p> <p>La Píldora contraceptiva es un fármaco que contiene dos sustancias, estrógenos y progesterona, parecidas a las hormonas sexuales femeninas. Estas sustancias van a parar a la sangre e impiden que los ovarios maduren el óvulo. Al no existir la ovulación, tampoco es posible la fecundación y, por tanto, no puede producirse un embarazo. (Contracepsion, 2013)</p> <p><i>La mayoría de los adolescentes manifestaron que el preservativo es el método más común para evitar los embarazos , seguido por las pastillas anticonceptivas</i></p>
--	---------	--	--

			<p><i>entre los más conocidos un grupo dijo que los DIU pero de forma aleatoria debido a que no conocen correctamente cual es el funcionamiento de este y muy pocos adolescentes dijo que no conoce ningún método anticonceptivo, según estudios realizados , los adolescentes tienen información acerca de métodos anticonceptivos en su gran mayoría debido a la publicidad en los establecimientos de salud del país.</i></p>
<p>Apoyo en la creación de un plan de vida</p>	<p><b>Padres me apoyaron mucho.</b></p> <p>Mis maestros.</p> <p>Mis amigos me han ayudado a</p>	<p>Un plan de vida supone la enumeración de los objetivos que una persona quiere lograr a lo largo de su vida y una guía que propone cómo alcanzarlos. Este plan puede incluir metas personales, profesionales, económicas y espirituales.</p> <p>(Definicion.com)</p>	<p>Esta situación se complica pues no todos los padres están preparados para hacer estos ajustes y cambios, no todos saben cómo hacerlos, y algunos no están dispuestos a hacerlos. Por su parte, los jóvenes no siempre tienen la asertividad y la paciencia suficientes para elegir los momentos de diálogo, para explicar sus deseos, para exponer sus puntos de vista o para escuchar a sus padres.</p> <p>(Toledo, 2010)</p>

	<p>crearlo.</p> <p>Solamente yo he planificado y creado mi plan de vida.</p>		<p>Quizás nunca ha mirado a su familia como un proyecto de vida, pero, en cierta manera lo es. Es más: Probablemente sea el proyecto más importante que realicemos mientras estemos en la tierra, ya que es el único de todos nuestros proyectos terrenales que va a dejar fruto para las generaciones futuras. A pesar de eso, muy pocas personas tienen una visión clara para su familia más allá de una idea general de vivir felices para siempre. Aprenda cómo adquirir una visión para su familia y cómo establecer un rumbo definido en el cual se apoyarán mutuamente en los intereses individuales de cada integrante de la familia. (Langerfeldt, 2010)</p> <p><i>En nuestro estudio podemos observar que los estudiantes tienen un plan de vida definido, con una gran influencia por parte de sus padres los cuales son los principales protagonistas en el apoyo de formar un plan de vida en el adolescente.</i></p>
--	--	--	--

<p>Derechos de salud sexual y reproductiva en el colegio</p>	<p>A veces si se respeta nuestros derechos.</p> <p>Si nos respetamos en cuanto a sexualidad.</p> <p>No se practican los derechos en nuestro colegio.</p> <p>Nunca se</p>	<p>Hablar de derechos sexuales y reproductivos implica hablar del derecho de las personas a ejercer su sexualidad y reproducción con libertad y dignidad permitiendo a cada persona disfrutar de la sexualidad de una manera sana, segura, responsable, sin miedos ni vergüenzas, según cada forma de ser, sentir o pensar. (<a href="http://www.sexualidadsinmisterios.com">http://www.sexualidadsinmisterios.com</a>)</p>	<p><i>En nuestro estudio pudimos observar que los adolescentes piensan que sus derechos sexuales y reproductivos a veces son respetados, según la OMS los derechos sexuales son los más humanos de los derechos ,ya que son los más vulnerables.</i></p> <p>(Pastaz L, Vivas D)</p>
--	--	---	---

	<p>practican.</p> <p>No sé cuáles son los derechos por eso no los practico</p>		
<p>Conocimiento de los derechos de salud sexual y reproductiva</p>	<p><b>Si</b></p> <p>No</p> <p>Algunos</p> <p>Ninguno</p>	<p>Constituyen parte de los Derechos Humanos y permiten el desarrollo integral, el bienestar y la realización personal; Buscan generar las mejores condiciones para que todas las personas, incluida la población adolescente, vivan su sexualidad en un contexto saludable. (Bravo., 2011)</p>	<p>Los derechos sexuales y reproductivos se encuentran protegidos por la legislación internacional referente a derechos humanos y por otros documentos de las Naciones Unidas; entre los principales instrumentos legales internacionales que los apoyan están: Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948); Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (1976) (UNICEF, 2012)</p> <p>Respetar y proteger los derechos sexuales y reproductivos es tarea de todos; en especial los</p>

			<p>adolescentes deben asumir su sexualidad con responsabilidad. Debemos garantizar su cumplimiento y tomar medidas de reparación cuando se los vulnere. (Bravo., 2011)</p> <p>Durante el año 2010, Amnistía Internacional (México) realizará conjuntamente con entidades que defienden los derechos sexuales y reproductivos, acciones de sensibilización sobre la violación de los derechos femeninos y su vinculación directa con la pobreza La promoción del acceso a los derechos sexuales y reproductivos también es uno de los objetivos de la campaña (<a href="http://www.adital.com.br/?n=bm8j">http://www.adital.com.br/?n=bm8j</a>, 2010)</p> <p><i>En esta investigación identificamos que la población objeto de estudio conoce cuáles son sus derechos sexuales y reproductivos, lo que hace que los adolescentes decidan cuando ejercerlos y no dejar que nadie los viole o vulnere.</i></p>
--	--	--	---



#### **4.5.2. Análisis de resultados acerca de acceso la información y consejería respecto a sexualidad.**

Los cambios biológicos , físicos y psicológicos en la adolescencia pueden ser muy traumantes sino se tiene la información correspondiente , en nuestra población de estudio encontramos que sus padres hablan con ellos acerca de los cambios que suceden en el cuerpo durante este periodo, lo que despierta el deseo de conocimiento acerca de sexualidad , lo cual en la mayoría de los adolescentes acuden a sus padres para hablar de sexualidad, siendo esto algo muy positivos ya que reciben información concreta y muy valiosa, lo que ayudara a formar un criterio acerca de su sexualidad.

Debido que al tratar temas de sexualidad en las instituciones educativas es muy complicado siempre y cuando no se tengan las bases científicas, y debido que las instituciones educativas no hay docentes capacitados para tratar este tema se habla muy poco de sexualidad en los colegios, lo que lamentablemente no ayuda a los estudiantes a recibir información verídica lo que crea una reacción inmadura y de vergüenza en los adolescentes al tratar este tema en el hogar o en las instituciones de salud , lo que impide que los adolescentes utilicen los servicios de los profesionales de salud , debido al miedo de hablar de sexualidad con el personal de salud , ya que los adolescentes tienen recelo de conversar con una persona desconocida acerca de planificación familiar, métodos anticonceptivos.

## CAPITULO V

### 5.1 CONCLUSIONES

- Las condiciones socio-demográficas de los adolescentes en este estudio, tienen una estructura familiar donde la mayoría de progenitores son casados, económicamente estable, con escolaridad básica, con una prevalencia del género masculino, y convivencia con sus padres.
- Buenos conocimientos acerca de sexualidad, porque conocen métodos anticonceptivos para prevenir embarazos no deseados e Infecciones de Transmisión Sexual que se pueden debido a la desinformación.
- Los adolescentes prefieren comenzar su vida sexual durante el matrimonio y no antes, poseen un conocimiento acerca de las diferencias entre sexo y género, porque conocen cuales sus derechos acerca de la salud sexual y reproductiva.
- Se habla de sexualidad, cambios y biológicos y físicos en los hogares, ayudando así a mejorar su vida sexual, conociendo los riesgos que se tiene , mantienen clara la formación de su plan de vida en donde los padres son la mayor influencia en ese paso tan importante en esta etapa de desarrollo.

## 5.2 RECOMENDACIONES

- Al encontrar una base familiar estable con los recursos económicos necesarios y con buena formación académica, se ayuda a los adolescentes a forjar un pensamiento crítico y maduro acerca de la sexualidad.
- Al acceder a información verídica y confiable, ayuda mucho a los adolescentes a aclarar sus dudas acerca de la sexualidad, anticoncepción y planificación familiar, para evitar ITS y embarazos no deseados.
- Un buen conocimiento acerca de las diferencias entre sexo y género, ayuda a construir una sociedad más justa y equitativa sin discriminación de ningún tipo tanto a hombres y mujeres.
- Al hablar de los cambios biológicos, físicos y psicológicos que ocurren en la adolescencia, se crea un concepto más maduro acerca de la sexualidad y el plan de vida, para un mejor futuro.

## BIBLIOGRAFIA

- (CPS), T. C. (2009). <http://www.positive.org>. Obtenido de <http://www.positive.org>: <http://www.positive.org>
- Aleiitza. (22 de 11 de 2012). <http://aleiitza.wordpress.com>. Obtenido de <http://aleiitza.wordpress.com>: <http://aleiitza.wordpress.com>
- Argentina, M. d. (2009). <http://portal.educacion.gov.ar>. Obtenido de <http://portal.educacion.gov.ar>: <http://portal.educacion.gov.ar>
- ARGENTINA, U. D. (18 de 11 de 2013). <http://psico.usal.edu.ar/>. Obtenido de <http://psico.usal.edu.ar/>: <http://psico.usal.edu.ar/>
- Barnett, G. Y.-B. (04 de 04 de 2009). <http://psicologiasanfelipebeatriz.blogspot.com/>. Obtenido de <http://psicologiasanfelipebeatriz.blogspot.com/>: <http://psicologiasanfelipebeatriz.blogspot.com/>
- Bateman, P. J. (2011). <http://www.colombiaaprende.edu.co>. Obtenido de <http://www.colombiaaprende.edu.co>: <http://www.colombiaaprende.edu.co>
- Berbel, S. (septiembre de 2011). <http://www.mujiresenred.net>. Obtenido de <http://www.mujiresenred.net>: <http://www.mujiresenred.net>
- Bernabeu, I. (2010). <http://www.institutobernabeu.com>. Obtenido de <http://www.institutobernabeu.com>: <http://www.institutobernabeu.com>
- Berrecil, N. (16 de enero de 2012). <http://a01017173.blogspot.com>. Obtenido de <http://a01017173.blogspot.com>: <http://a01017173.blogspot.com>
- Bhalla, S. (2009). <http://espanol.onetoughjob.org>. Obtenido de <http://espanol.onetoughjob.org>: <http://espanol.onetoughjob.org>
- Bravo., V. P. (2011). <http://www.slideshare.net>. Obtenido de <http://www.slideshare.net>: <http://www.slideshare.net>
- CANDRO, V. (2010). <http://www.mailxmail.com>. Obtenido de <http://www.mailxmail.com>: <http://www.mailxmail.com>
- Cano, L. (22 de 11 de 2012). <http://luciacano.wordpress.com>. Obtenido de <http://luciacano.wordpress.com>: <http://luciacano.wordpress.com>
- Castillo, A. L. (13 de noviembre de 2012). <http://analuisaandradecastillo.blogspot.com>. Obtenido de <http://analuisaandradecastillo.blogspot.com>: <http://analuisaandradecastillo.blogspot.com>

Chile, U. A. (2011). <http://noticias.universia.cl>. Obtenido de <http://noticias.universia.cl>:  
<http://noticias.universia.cl>

Colombia, P. (2013). <http://www.profamilia.org.co>. Obtenido de  
<http://www.profamilia.org.co>: <http://www.profamilia.org.co>

Colombia, R. Q. (2012). <http://www.oei.es>. Obtenido de <http://www.oei.es>:  
<http://www.oei.es>

Comercio, E. (2013). La educación sexual dejó de dictarse como una sola materia. *El Comercio*.

Contracepsion, S. E. (7 de 10 de 2013). <http://www.sec.es>. Obtenido de <http://www.sec.es>:  
<http://www.sec.es>

Contrapeso. (2013). <http://contrapeso.info>. Obtenido de <http://contrapeso.info>:  
<http://contrapeso.info>

CONtratoSocial. (2011). <http://www.contratosocialecuador.org.ec/>. Obtenido de  
<http://www.contratosocialecuador.org.ec/>:  
<http://www.contratosocialecuador.org.ec/>

CUENCA, E. T. (12 de 09 de 2013). Cada año hay 1.800 jóvenes embarazadas. *Cada año hay 1.800 jóvenes embarazadas*.

Deconceptos. (20 de 11 de 2013). *Deconceptos.com*. Obtenido de  
<http://www.deconceptos.com>

Definicion.com. (s.f.). <http://definicion.de/>. Obtenido de <http://definicion.de/>:  
<http://definicion.de/>

Dictionary, T. F. (2013). <http://es.thefreedictionary.com>. Obtenido de  
<http://es.thefreedictionary.com>: <http://es.thefreedictionary.com>

Dr.Tango. (9 de 12 de 2011). <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus>. Obtenido de  
<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus>: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus>

EBRATT, D. E. (2010). <http://www.slideshare.net/>. Obtenido de <http://www.slideshare.net/>:  
<http://www.slideshare.net/>

Ecuador, C. (2010). *sites.google.com*. Obtenido de [sites.google.com](http://sites.google.com):  
<http://sites.google.com>

ECUADOR, I. C. (2010). <http://www.americalatina.va/>. Obtenido de  
<http://www.americalatina.va/>: <http://www.americalatina.va/>

Ecuador, L. E. (2010). <http://es.scribd.com/>. Obtenido de <http://es.scribd.com/>:  
<http://es.scribd.com/>

Educacion, T. d. (14 de 08 de 2009). <http://www.cosasdeeducacion.es>. Obtenido de <http://www.cosasdeeducacion.es>: <http://www.cosasdeeducacion.es>

EROSKI, F. (15 de diciembre de 2011). <http://mayores.consumer.es>. Obtenido de <http://mayores.consumer.es>: <http://mayores.consumer.es>

Formosa, S. (4 de noviembre de 2013). Brindan a padres charlas sobre educación sexual. *Dirio Digital Simpre Famosa*.

García, D. E. (s.f.). <http://www.mapfre.com>. Obtenido de <http://www.mapfre.com>: <http://www.mapfre.com>

García, E. (5 de 03 de 2012). <http://saludreproductiva.about.com>. Obtenido de <http://saludreproductiva.about.com>: <http://saludreproductiva.about.com>

GESTALTMAR. (7 de febrero de 2012). <http://gestaltmar.blogspot.com>. Obtenido de <http://gestaltmar.blogspot.com>: <http://gestaltmar.blogspot.com>

Godio, J. (2010). [www.scielo.com](http://www.scielo.com). Obtenido de [www.scielo.com](http://www.scielo.com).

Hernández., P. C. (2010). <http://www.crececontigo.gob.cl>. Obtenido de <http://www.crececontigo.gob.cl>: <http://www.crececontigo.gob.cl>

<http://respetandonuestrasdiferencias.wordpress.com>. (s.f.). <http://respetandonuestrasdiferencias.wordpress.com>. Obtenido de <http://respetandonuestrasdiferencias.wordpress.com>: <http://respetandonuestrasdiferencias.wordpress.com>

<http://tareasya.com.mx>. (2011). <http://tareasya.com.mx>. Obtenido de <http://tareasya.com.mx>: <http://tareasya.com.mx>

<http://web.usal.es>. (s.f.). <http://web.usal.es>. Obtenido de <http://web.usal.es>: <http://web.usal.es>

<http://www.adital.com.br/?n=bm8j>. (9 de febrero de 2010). <http://www.adital.com.br/?n=bm8j>. Obtenido de <http://www.adital.com.br/?n=bm8j>: <http://www.adital.com.br/?n=bm8j>

<http://www.amesp.org>. (20 de 03 de 2010). [www.amesp.org](http://www.amesp.org). Obtenido de [www.amesp.org](http://www.amesp.org): <http://www.amesp.org>

<http://www.buenastareas.com>. (2011). <http://www.buenastareas.com>. Obtenido de <http://www.buenastareas.com>: <http://www.buenastareas.com>

<http://www.informajoven.org>. (s.f.). <http://www.informajoven.org>. Obtenido de <http://www.informajoven.org>: <http://www.informajoven.org>

<http://www.peques.com.mx>. (s.f.). <http://www.peques.com.mx>. Obtenido de <http://www.peques.com.mx>: <http://www.peques.com.mx>

<http://www.plannedparenthood.org>. (2013). <http://www.plannedparenthood.org>. Obtenido de <http://www.plannedparenthood.org>: <http://www.plannedparenthood.org>

<http://www.sexualidadsinmisterios.com>. (s.f.). <http://www.sexualidadsinmisterios.com>. Obtenido de <http://www.sexualidadsinmisterios.com>: <http://www.sexualidadsinmisterios.com>

<http://www.unfpa.org.ec>. (18 de 11 de 2013). <http://www.unfpa.org.ec/>. Obtenido de <http://www.unfpa.org.ec/>: <http://www.unfpa.org.ec/>

<http://www.valoresmorales.net>. (2013). <http://www.valoresmorales.net>. Obtenido de <http://www.valoresmorales.net>: <http://www.valoresmorales.net>

Humanos, V. (2013). <http://www.valoresmorales.net/>. Obtenido de <http://www.valoresmorales.net/>: <http://www.valoresmorales.net/>

INEC. (2008). <http://www.inec.gob.ec/>. Obtenido de <http://www.inec.gob.ec/>: <http://www.inec.gob.ec/>

Juridica, E. (2014). <http://www.encyclopedia-juridica.biz14.com/>. Obtenido de <http://www.encyclopedia-juridica.biz14.com/>: <http://www.encyclopedia-juridica.biz14.com/>

Langerfeldt, B. (2010). <http://www.innatia.com>. Obtenido de <http://www.innatia.com>: <http://www.innatia.com>

Leon, R. d.-U. (2009). <http://www.respyn.uanl.mx>. Obtenido de <http://www.respyn.uanl.mx>: <http://www.respyn.uanl.mx>

LIDERASGO, F. J. (2011). <http://www.jovenesconliderazgo.org>. Obtenido de <http://www.jovenesconliderazgo.org>: <http://www.jovenesconliderazgo.org>

Loza, V. O. (15 de 09 de 2010). <http://www.ecuadory.com>. Obtenido de <http://www.ecuadory.com>: <http://www.ecuadory.com>

Ministerio de Poder Popular Para Ciencia, T. e. (2008). <http://www.rena.edu.ve/>. Obtenido de <http://www.rena.edu.ve/>: <http://www.rena.edu.ve/>

Mora, L. G. (23 de febrero de 2012). <http://contrapeso.info>. Obtenido de <http://contrapeso.info>: <http://contrapeso.info>

Morales, J. G. (24 de enero de 2012). Educacion sexual en los colegios. *El Diario*.

Morales, R. (2013). <http://www.scribd.com>. Obtenido de <http://www.scribd.com>:  
<http://www.scribd.com>

MSP. (29 de 09 de 2012). [www.msp.gov.ec](http://www.msp.gov.ec). Obtenido de <http://www.msp.gov.ec>

Newsletter. (2 de 09 de 2013). <http://ahguapas.infonews.com>. Obtenido de  
<http://ahguapas.infonews.com>: <http://ahguapas.infonews.com>

OMS. (23 de 12 de 2012). [www.oms.com](http://www.oms.com). Obtenido de <http://www.oms.com>

OMS. (2013). <http://www.who.int>. Obtenido de <http://www.who.int>: <http://www.who.int/>

ONU), O. D. (2010). <https://www.un.org>. Obtenido de <https://www.un.org>:  
<https://www.un.org>

Pertusa, D. S. (20 de 11 de 2013). <http://www.hola.com>. Obtenido de  
<http://www.hola.com>: <http://www.hola.com>

pesi-amssac. (2010). <http://www.pesi-amssac.com>. Obtenido de <http://pesi-amssac>

Psicología. (17 de 05 de 2010). [psicobloga.blogspot.com](http://psicobloga.blogspot.com). Obtenido de  
[psicobloga.blogspot.com](http://psicobloga.blogspot.com): [psicobloga.blogspot.com](http://psicobloga.blogspot.com)

Reyes, D. A. (3 de 11 de 2009). <http://www.geocities.com>. Obtenido de  
<http://www.geocities.com>: <http://www.geocities.com>

Reyes, J. M. (2013). Adolescentes inician vida sexual antes de los 15 años . *SALUD180*.

Rodríguez, L. B. (2013). <http://viva-chile.cl/2010/07>. Obtenido de <http://viva-chile.cl/2010/07>: <http://viva-chile.cl/2010/07>

Rousmary. (3 de Junio de 2011). <http://rousmary-elembrazoprecoz.blogspot.com>.  
Obtenido de <http://rousmary-elembrazoprecoz.blogspot.com>: <http://rousmary-elembrazoprecoz.blogspot.com>

Saavedra, M. G. (Enero de 2011). *Buenastareas.com*. Recuperado el 16 de Octubre de 2013,  
de *Buenastareas.com*: <http://www.buenastareas.com/ensayos/Factores-Protectores/1375774.html>

SALUDALIA. (20 de marzo de 2010). <http://www.saludalia.com>. Obtenido de  
<http://www.saludalia.com>: <http://www.saludalia.com>

SIFCO. (2009). *manuales.sifco.org*. Obtenido de *manuales.sifco.org*:  
<http://manuales.sifco.org>

Tanpax, E. y. (2013).



- TARINGA. (2009). <http://www.taringa.net>. Obtenido de <http://www.taringa.net>:  
<http://www.taringa.net>
- TeensHealth. (2013). <http://kidshealth.org>. Obtenido de <http://kidshealth.org>:  
<http://kidshealth.org>
- Toledo, V. (2010). <http://www.virtual.unal.edu.co>. Obtenido de  
<http://www.virtual.unal.edu.co>: <http://www.virtual.unal.edu.co>
- UCE, F. d. (2010). <http://www.sisman.utm.edu.ec/>. Obtenido de  
<http://www.sisman.utm.edu.ec/>: <http://www.sisman.utm.edu.ec/>
- UNICEF. (05 de 2012). <http://www.who.int>. Obtenido de <http://www.who.int>:  
<http://www.who.int>
- UNIVERSO, E. (28 de 03 de 2013). Ministerio de Salud va a dar gratis píldora del día después.
- Valdés, B. S. (2013). <http://www.esmas.com>. Obtenido de <http://www.esmas.com>:  
<http://www.esmas.com>
- Valle, U. d. (Octubre de 2012). [univalle.edu.co](http://univalle.edu.co). Recuperado el 16 de Octubre de 2013, de  
[univalle.edu.co](http://univalle.edu.co):  
<http://saludocupacional.univalle.edu.co/factoresderiesgoocupacionales.htm>
- Vargas, C. A. (2009). <http://www.geocities.ws>. Obtenido de <http://www.geocities.ws>:  
<http://www.geocities.ws>
- [www.tuotromedico.com](http://www.tuotromedico.com). (noviembre de 2013). [www.tuotromedico.com](http://www.tuotromedico.com). Obtenido de  
[www.tuotromedico.com](http://www.tuotromedico.com): [www.tuotromedico.com](http://www.tuotromedico.com)
- Zuleta, G. L. (06 de 05 de 2010). <http://beatrizcampillo.blogspot.com/>. Obtenido de  
<http://beatrizcampillo.blogspot.com/>: <http://beatrizcampillo.blogspot.com/>

## **ANEXOS**

### **ANEXO Nro.1**

#### **REPORTE DE LA EXPERIENCIA DE SAN ANTONIO DE IBARRA Y ZULETA**

##### **Proyecto de participación comunitaria en la salud intercultural**

##### **Club de Adolescentes de, San Antonio y Zuleta**

El tema de la salud reproductiva y la prevención de embarazos precoces es por consecuencia de alta importancia. Existen muchos mitos entre los jóvenes ya que 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. Para la realización de este trabajo se ha planteado objetivos entre los cuales están.

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. Desarrollar habilidades prácticas como computación, fotografía, y técnicas de entrevista.

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.

## **ANEXO Nro.2**

### **FOTOGRAFIAS**



Socialización del proyecto con los estudiantes del Colegio “Consejo Provincial del Carchi”.



Palabras de los profesionales de la Dirección de Salud del Carchi, a los estudiantes del colegio Consejo Provincial del Carchi,



Agradecimiento de la Lcda. Teresa Reyes, docente de la Universidad Técnica del Norte, tanto a las autoridades del colegio, Dirección de Salud del Carchi y estudiantes del colegio.





Vista panorámica de los estudiantes del “Colegio Provincial del Carchi”, durante la socialización del proyecto, previo a la feria de la salud realizada en el Colegio.



Grupo de estudiantes de 6to Curso del colegio Consejo Provincial del Carchi, que participaron activamente en la Feria de la salud con el socio drama el día Viernes 14 de junio del 2013, realizado en las instalaciones del plantel educativo.



Interno Rotativo de Enfermería, David Vivas, con los estudiantes de 6to Curso del “Colegio Consejo Provincial del Carchi” que participaron en el socio-drama en la feria de la salud.





Estudiantes de 6to curso, durante la dramatización acerca de los derechos sexuales y reproductivos, en la feria de la salud el día 14 de junio del 2013.