



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



SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA CON ENFOQUE DE GÉNERO EN JÓVENES ADOLESCENTES DEL COLEGIO NACIONAL TÉCNICO “VÍCTOR MANUEL GUZMÁN” DE SEGUNDO DE BACHILLERATO CONTABILIDAD B, DE LA CIUDAD DE IBARRA 2013”.

INVESTIGADORA: MSC. ROCÍO CASTILLO ANDRADE
COINVESTIGADORA: MERA ARCOS GABRIELAS SOLEDAD

INTRODUCCION:

Hoy en día, las tentaciones y peligros del mundo adulto llegan tan pronto a las/los adolescentes que con frecuencia no están preparados cognitivamente y emocionalmente para asimilarlas en forma eficaz. A este respecto, los/las adolescentes se inician en la sexualidad en edades muy tempranas y poseen una información sexual saturada que les muestra una concepción del sexo predominando el hedonismo sobre los sentimientos, el amor y la fidelidad; es decir, sobre valores humanos. Ante la situación planteada, es bueno preguntarse ¿Por qué no se está teniendo éxito en los programas de educación sexual que reciben los/las adolescentes en las instituciones educativas para que relacionen lo que saben con lo que practican? ¿Los/las adolescentes advierten sobre cómo deben enfrentarse a su sexualidad y las con secuencias que esta práctica pueda tener? Es preciso fomentar intencionalmente la educación en valores desde la escuela, desarrollando el proceso de valoración y autoestima en los/las alumnos adolescentes para hacer y tener sus opciones en materia de salud sexual desde su responsabilidad y libertad. Este proyecto de investigación tiene la finalidad de analizar las categorías acerca de salud sexual y reproductiva para ver a pesar de los esfuerzos propuestos para mejorar la salud sexual y reproductiva de los adolescentes, los resultados no han sido del todo favorables. El objetivo de este estudio es analizar la influencia de la educación en salud sexual y reproductiva con enfoque de género en adolescentes, jóvenes hombres y mujeres. Esta investigación es de tipo cualitativo, con enfoque investigación acción participación, que nos ayudara a fortalecer conceptos y de esta forma facilitar una solución a problemática evidente a todos los jóvenes para que tengan una vida sexual plena y sin riesgos. Los resultados exponen los obstáculos y las oportunidades que tiene los adolescentes para que logren mejorar la salud sexual y reproductiva sin tabús y obtengan un mejor acceso a la información sobre sexualidad.

1.1. Objetivo general.

Analizar la Influencia de la educación en salud sexual y reproductiva con enfoque de género en adolescentes, jóvenes hombres y mujeres del Segundo de Bachillerato Contabilidad “B” del Colegio Nacional Técnico Víctor Manuel Guzmán.

2. Material y Métodos.

2.1. Tipo de investigación.

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

2.2. Diseño.

El diseño de estudio es de acción participación, con un enfoque crítico social según Kurt Lewin se analizan los hechos y conceptualizaban los problemas, se planificaban y ejecutaban las acciones pertinentes, sino que 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).

2.3. Procedimiento de la Investigación.

2.3.1. Etapas Del Anteproyecto.

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

La presente investigación tiene un diseño cualitativo, por cuanto se identificó y analizo las condiciones socioculturales y el grado de conocimiento de los estudiantes objeto de estudio. En el proceso de la investigación se desarrolló una casa abierta, que tuvo lugar en la ciudad de Ibarra, el día lunes 24 de junio del presente año en el colegio Víctor Manuel Guzmán. La intervención educativa consistió en una serie de talleres, que se cumplieron

con los estudiantes del primer año de bachillerato, con temas relacionados sobre los derechos sexuales y reproductivos en adolescentes, esta intervención se validó a través de la respectiva investigación.

Los temas seleccionados para los talleres, permitieron no solo conocer los derechos sexuales y reproductivos, sino también como buscar el fortalecimiento de la autoestima, consolidar estilos de vida saludable y regular la fecundidad dentro de un proyecto de vida como referencia. Los talleres tuvieron lugar en un espacio amplio de la institución educativa, cada grupo de alumnos se subdividió en subgrupos, responsabilizando a cada uno, la ejecución de las respectivas actividades planificadas para la recolección de la información, lo que facilitó el desarrollo dinámico y eficaz además de crear un medio de confianza y respeto, permitió aclarar dudas y reforzar conocimientos con los criterios y opiniones de la mayoría de los estudiantes.

2.3.2. Proyecto.

- Revisión y aprobación del proyecto.
- Recolección datos.
- Tabulación de resultados.
- Análisis de datos.
- Entrega de resultado.

2.4. 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

Fuente: Datos obtenidos en el mural realizado en el Colegio Nacional Técnico “V́ctor Manuel Guzmán” de la provincia de Imbabura. Realizado por co-investigadora: Gabriela Mera. Año 2013.

Población y Muestra

El Universo de estudio y sujeta a observación estuvo integrada por los estudiantes legalmente matriculados en los primeros y segundos años de Bachillerato del Colegio Técnico Nacional Víctor Manuel Guzmán de la ciudad de Ibarra en el periodo lectivo 2012-2013, correspondiente a 326 alumnos.

La muestra del presente estudio corresponde a los 32 alumnos de Segundo año de Bachillerato Contabilidad “B”.

2.5. Categorización de resultados

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

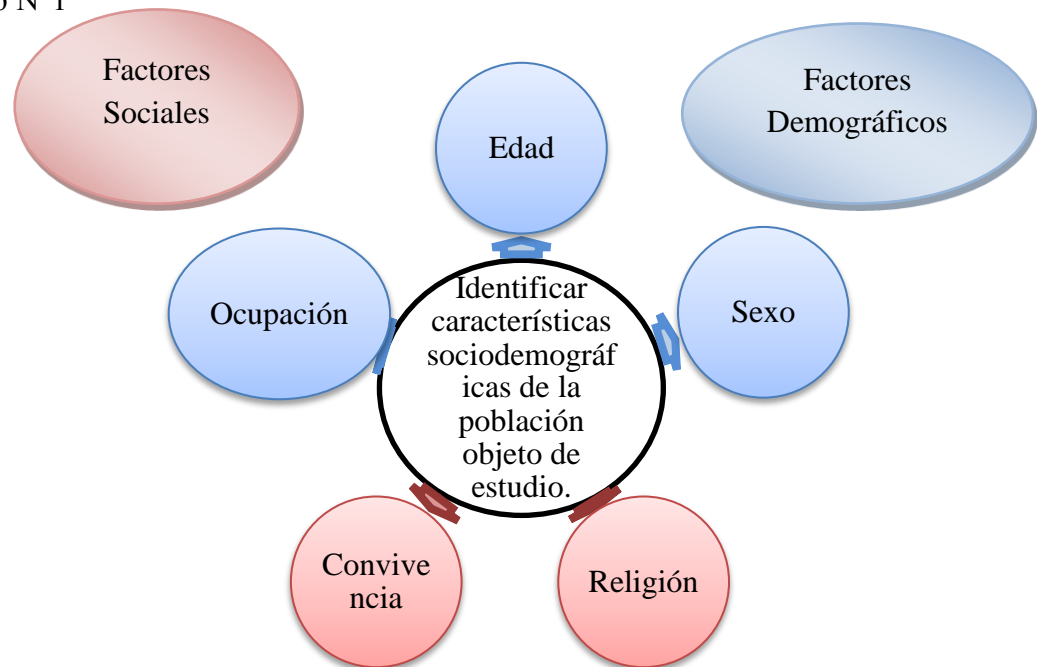
Los instrumentos utilizados fueron el mural que consistió en papelotes, mismo que contenían preguntas que a continuación se detalla minuciosamente en el siguiente cuadro.

3. Resultados.

3.1. Cuadros semánticos.

3.1.1. Cuadro semántico acerca de las características sociodemográficas de la población objeto de estudio del Colegio Técnico Nacional “V́ctor Manuel Guzmán” Ciudad de Ibarra Año 2013.

Grafico N°1



Fuente: Datos obtenidos de las técnicas e instrumentos aplicados en el Colegio Nacional Técnico “Víctor Manuel Guzmán” de la provincia de Imbabura. Realizado por co-investigadora: Gabriela Mera. Año 2013.

3.1.2. Discusión de autores componentes de características sociodemográficas de la población objeto de estudio.

Edad: La edad en la adolescencia se comprende 10^a 19 años que incluye cambios biológicos psicológicos y sociales. Los y las adolescentes comienzan a temprana edad su vida sexual entre 15-18 años arriesgándose a la variedad de enfermedades transmisibles ya que esto puede subir la tasa de infecciones transmisibles y embarazos no deseados ya que debería existir más información para evitar estos problemas.

Sexo: “Sexo” se refiere a las características tanto biológicas y anatómicas, referentes al tamaño y forma corporal; como fisiológicas, referidas a la actividad hormonal y el funcionamiento de los órganos, que distinguen a un sexo del otro, dando como resultado básicamente dos posibilidades: femenino y masculino.

Ocupación; “La ocupación o profesión se puede entender a la actividad que una persona realiza o desempeña diariamente ya sea en formación académica o actividad económica se puede destacar que tanto la profesión como la ocupación ayudan a una persona a un desarrollo económico”.

Religión: “La religión se refiere como un elemento de la actividad humana que suele componerse de creencias y prácticas sobre temas de tipo existencial, moral y sobrenatural. Se habla de religiones para hacer referencia a formas específicas y compartidas en familias con diferentes criterios ya que se respeta las creencias religiosas en las diferentes familias y diferentes clases de sociedades dependiendo de la religión que profesa”.

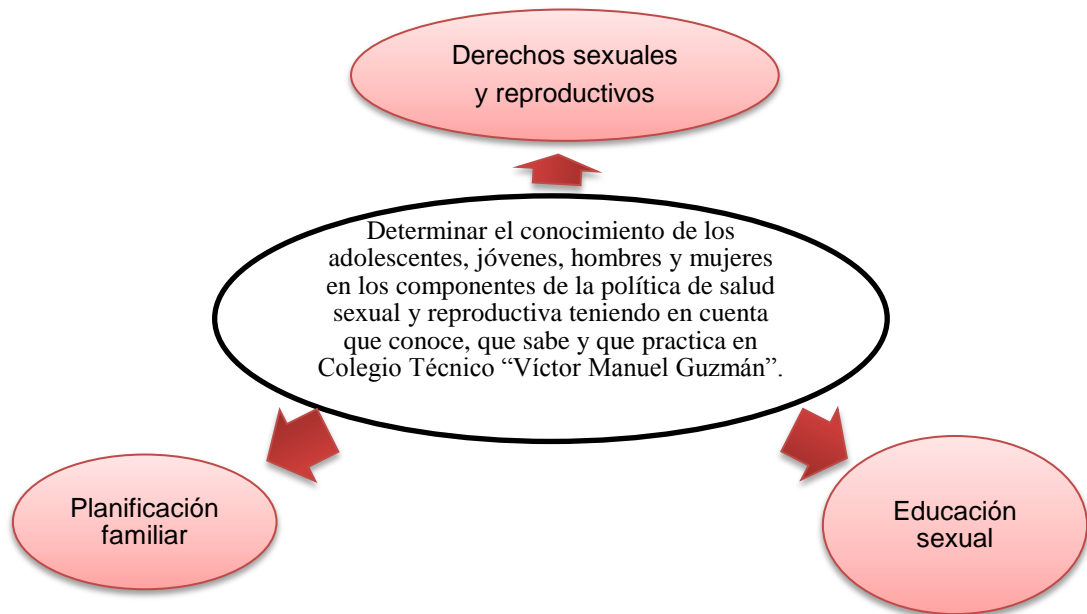
Convivencia: “La convivencia, entonces, puede definirse como la capacidad de poderse relacionar apropiadamente con los semejantes, superando los conflictos y diferencias, e implementando el amor, respeto, tolerancia y amabilidad, que permita la obtención de metas y propósitos comunes, además de hacer llevadera la cotidianidad.

3.1.3. Resumen de análisis del cuadro Características Sociodemográficas de la población objeto de estudio del Colegio Nacional Técnico Víctor Manuel Guzmán del Año 2013.

- Edad: Según el estudio realizado encontramos la edad de los adolescentes en población objeto de estudio oscila entre los 12 y 19 años de edad del Colegio Nacional Técnico Víctor Manuel Guzmán, siendo primordial la edad de 16 años podríamos decir que se encuentra en la edad media de la adolescencia.
- Sexo: En la población objeto de estudio existen el 93.75% de los jóvenes estudiantes que son de sexo femenino y el 6.25 % de sexo masculino, adolescente que estudian en Colegio Nacional Técnico “Víctor Manuel Guzmán”.
- Religión: Según los resultados obtenidos podemos decir que la mayoría de adolescentes del Colegio Nacional Técnico “Víctor Manuel Guzmán” profesan la religión católica, con una minoría otras religiones como testigos de Jehová y Cristianos, pero es un hecho que la religión no afecta a la formación ni a patrones preestablecidos pues están estudiando en un colegio fiscal.
- Ocupación: En su totalidad los adolescentes no trabajan, más se dedican a tiempo completo a sus estudios, pero en su menoría si lo hacen en vacaciones para tener un sustento para poder ayudar, aportando en su hogar.
- Convivencia: La mayoría de los estudiantes viven en hogares estables con familias organizadas, destacando que no viven solos que dependen del núcleo familiar.

3.2. Cuadro semántico acerca de Conocimientos de la política de Salud sexual y reproductiva teniendo en cuenta que conoce, que sabe y que practica en Colegio Técnico “Víctor Manuel Guzmán.

Gráfico N°2



Fuente: Datos obtenidos de las técnicas e instrumentos aplicados en el Colegio Nacional Técnico "Víctor Manuel Guzmán" de la provincia de Imbabura. Realizado por co-investigadora: Gabriela Mera. Año 2013

3.2.1. Discusión de autores componentes de 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 Colegio Técnico "Víctor Manuel Guzmán".

Derechos reproductivos: "Los derechos reproductivos incluyen los derechos individuales y de las parejas a decidir libre y responsablemente el procrear o no, el número de hijos/as, el momento de tenerlos, a que intervalo hacerlo, con quien y tomar decisiones sobre la reproducción libre de discriminación, coacción y violencia"

Educación sexual: "La educación sexual debería ayudarnos a desarrollar actitudes y comportamientos, que lejos de reprimir este mundo de sensaciones, nos permita entenderlo desde su perspectiva física, social y cultural. Al facilitar espacios en los que podamos descubrir y retar libremente las dimensiones de nuestra sexualidad, podremos

construir identidades propias que van más allá de los roles de género, clase o condición social; y formar una autoestima que nos habilite para participar y aportar al desarrollo integral de la comunidad a la que pertenecemos.”

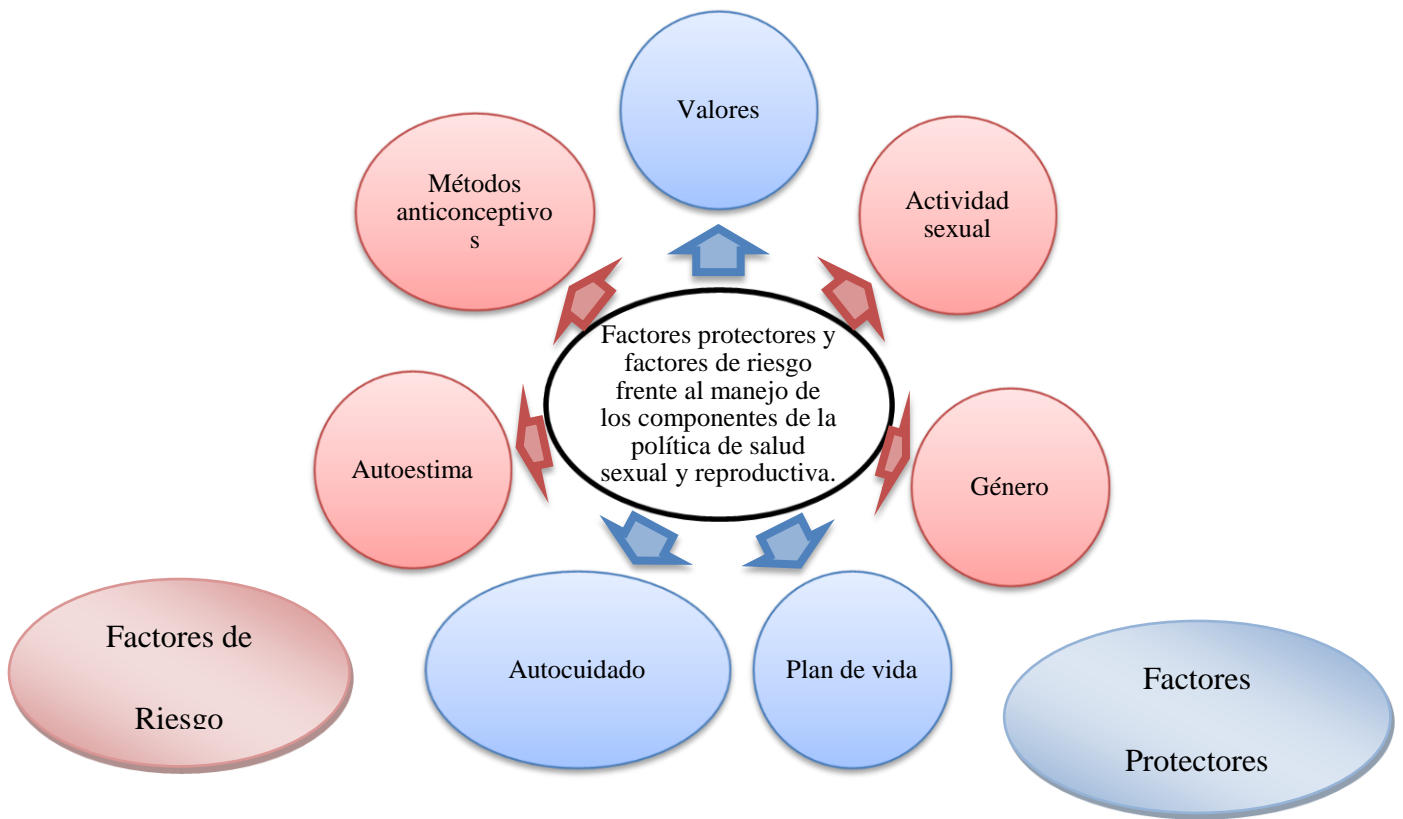
Planificación familiar: “La planificación familiar es un derecho de toda persona, independientemente del género, edad, paridad, estado civil, orientación sexual, situación social o condición legal, y en él están consignadas las disposiciones generales y las especificaciones técnicas para la prestación de los servicios de anticoncepción en el país dependiendo de las normas establecidas en salud sexual y reproductiva”.

3.2.2. Resumen de análisis del cuadro de conocimiento de los adolescentes, jóvenes, hombres y mujeres en los componentes de la política de salud sexual y reproductiva teniendo en cuenta que conocen, que saben y que practican los estudiantes del Colegio Nacional Técnico “Víctor Manuel Guzmán”.

- Derechos sexuales y Reproductivos: Los Adolescentes en un 85% no conocen sobre los derechos sexuales y reproductivos y en un 15% saben de qué se trata pero no están claros es decir tienen desconocimiento sobre este tema, lo cual implica que en el colegio no se están impartiendo los conocimientos claros sobre cuáles son sus derechos y responsabilidades. Debería tomar en cuenta las falencias que existe en dicho tema y explicar de qué se trata con más precisión.
- Educación sexual: La mayoría de los jóvenes, si conocen el término educación sexual, y su minoría no conocen el término. Según los datos obtenidos es evidente la falta de conocimientos sobre educación sexual por considerarle como un tabú o porque los mismos adolescentes sienten desconfianza sobre el tema. Es evidente que en las instituciones educativas a todos los estudiantes del bachillerato siendo esto de gran importancia para la formación de cada uno de los alumnos la misma que influirá de manera positiva en su responsabilidad sexual futura.
- Planificación familiar: Los y las adolescentes en su totalidad responden que al momento de la actividad sexual usaran el método anticonceptivo adecuado, en su minoría dice que no necesita porque aún, pero sabemos que ellos conocen sobre estos métodos, pero no están claros de su uso y las consecuencias que esto conlleva, debería existir mayor esclarecimiento para evitar embarazos precoces, abortos clandestinos y enfermedades de transmisión sexual.

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

Gráfico N°3



Fuente: Datos obtenidos de las técnicas e instrumentos aplicados en el Colegio Nacional Técnico “Víctor Manuel Guzmán” de la provincia de Imbabura. Realizado por co-investigadora: Gabriela Mera. Año 2013.

3.3.1. Discusión de autores de los factores protectores frente al manejo de los componentes de la política de salud sexual y reproductiva.

Valor: “La palabra valor tiene un significado muy variado en el cual se definen todas las cosas positivas que podemos hacer y pensar, las cosas morales que podemos establecer en nuestro medio ambiente”

Proyecto de vida: “El proyecto de vida tiene relación con la sexualidad y construcción de ciudadanía en la medida en que permite la transformación de los imaginarios, actitudes, concepciones, valores, representaciones y creencias sobre la sexualidad a

partir de las experiencias, necesidades, intereses, potencialidades y posibilidades de la comunidad educativa con la cual se llevara a cabo el proyecto o plan de vida.”

Autocuidado: “Cuando pensamos en nosotras, en cómo somos, nos referimos por lo general a nuestra forma de ser, a nuestro carácter o a las cosas que hacemos. Rara vez pensamos o hablamos de nuestro cuerpo. Sin embargo, nuestro cuerpo es lo primero que nos identifica y nos distingue de los otros. Lo más importante en que se debe educar, porque tenemos que aprender a ser responsables de nuestra sexualidad, de nuestro cuerpo, porque la sexualidad implica el cuidado de tu cuerpo. Nada es tan nuestro como nuestro propio cuerpo”

3.3.2. Resumen de Análisis del Cuadro de Factores protectores frente al manejo de los componentes de la política de salud sexual y reproductiva.

Factores protectores

- Valores: Los y las adolescentes conocen sobre los valores, tenemos en un 84% la opinión de respeto con relación a valores y un 16% que opinan como valor la honestidad, responsabilidad, amor y cariño; este es considerado factor protector ya que es inculcado desde el hogar donde existe un núcleo familiar bien organizado, en la institución educativa también reflejan los valores que poseen desde sus hogares.
- Plan de vida: El proyecto de vida que ellos se planten tenemos en un 56% se enfoca en tener una profesión, con un 23% se plantea ser profesional y formar una familia, un 12% opina sobre tener un buen trabajo para poder sustentar a la familia, el 10% en formar una familia, está dentro de los factores de protección es decir se enfocan , ya que tienen una idea clara de que se trata un proyecto o plan de vida, 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. De acuerdo a nuestros valores y contexto, aunque gracias a esto podría llegar a cambiar.
- Autocuidado: En su totalidad de adolescentes saben cómo autocuidarse, es considerado un factor protector ya que el autocuidado, es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar, y saber cuidarlo y ser responsable de nuestro cuerpo cuidarlo y respetarlo.

3.3.3. Discusión de autores de los datos objetivos acerca de factores de riesgo frente al manejo de los componentes de la política de salud sexual y reproductiva.

Actividad sexual “En nuestro país la edad promedio de inicio de la vida sexual es de 14 años, pero 2 de cada 10 adolescentes inician sus relaciones sexuales a los 12 años. 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.”

Género: “Se entiende por género a la construcción social que asigna a mujeres y hombres con base en su sexo biológico, una identidad, roles, deberes y derechos diferenciados”.

Autoestima: “Tener autoestima significa tener una buena opinión de nuestra propia persona. Cuando tenemos una autoestima alta, nos sentimos bien con nosotros mismos. Pensamos que somos personas valiosas que merecemos ser amadas. Nos respetamos a nosotros mismos. La autoestima generalmente tiene que ver con la calidad de relaciones humanas que tenemos y que establecemos a lo largo de nuestras vidas; por ejemplo, con nuestros padres y madres, hermanos y hermanas, maestros, amistades, etc... Si, por el contrario, nos han rechazado o despreciado, entonces puede que nos queramos poco a nosotros mismos”.

Métodos Anticonceptivos: “El conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos permite tomar decisiones oportunas y adecuadas sobre la reproducción de manera libre, responsable e informada y contribuye al ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las personas y a mejorar y mantener el nivel de salud.”

3.3.3.1. Resumen de Análisis del Cuadro de factores de riesgo frente al manejo de los componentes de la política de salud sexual y reproductiva.

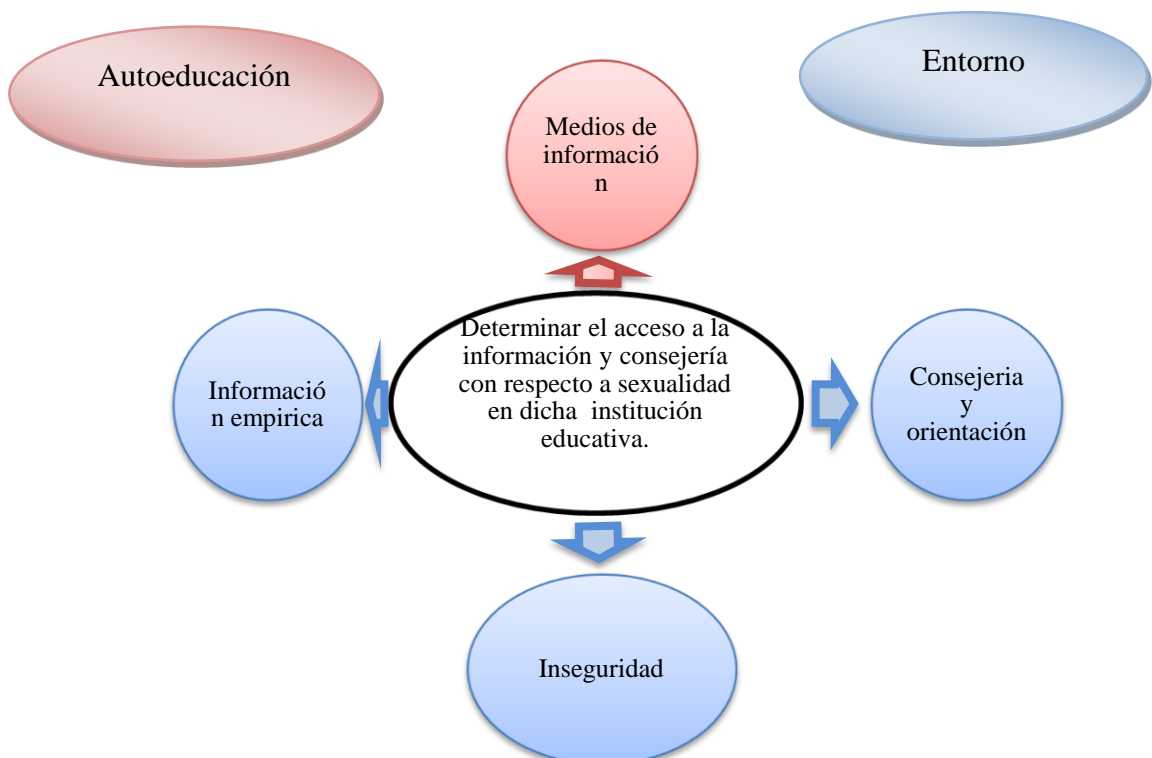
Factores de riesgo

- Actividad sexual: Obtuvimos un 93% de adolescentes que respondieron que aún no empiezan su vida sexual y un 7% iniciaron su primera actividad sexual entre los 10-15 años, algunos de ellos por prueba de amor a su pareja, por curiosidad, por placer y otros por quedar bien con sus amigos/as, este se considera un factor de riesgo ya que los y las adolescentes sin conocimiento toman 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.” Arriesgándose a embarazos precoces, abortos clandestinos y enfermedades de transmisión sexual.

- Género: En su totalidad de los adolescentes piensa que son características o diferencias pero no saben que género es la construcción social que asigna a mujeres y hombres con base en su sexo biológico, una identidad, roles, deberes y derechos diferenciado.
- Autoestima: Según resultados obtenidos la mayoría de los adolescentes respondieron que es un valor importante para las personas como valorarse uno mismo, quererse tal y como somos lo que nos da a interpretar que la mayoría de adolescentes tiene un significado claro sobre autoestima por lo cual la autoestima significa tener una buena opinión de nuestra propia persona. Ya que este se puede encontrar como un factor de riesgo por su inseguridad y no estar seguros o claros de lo que desean hacer en su plan de vida.
- Métodos anticonceptivos: Según resultados obtenidos la mayoría de los adolescentes saben de qué se trata el uso de la píldora anticonceptiva de emergencia es un método anticonceptivo abortivo, que causa mareos, dolores de cabeza y a la vez la mitad respondió que es un método seguro si se utiliza después de la relación sexual cuando el condón se ha roto o en caso de violación y que causa hemorragias lo cual nos da a entender que este método anticonceptivo de emergencia sigue siendo un tabú entre los adolescentes y que por falta de información pueden utilizar este método anticonceptivo sin conocer sus efectos secundarios que esta provoca al no saber usarla correctamente .

3.4. Cuadro semántico acerca del el acceso a la información y consejería con respecto a sexualidad en dicha institución educativa.

Gráfico N°4



Fuente: Datos obtenidos de las técnicas e instrumentos aplicados en el Colegio Nacional Técnico “Víctor Manuel Guzmán” de la provincia de Imbabura. Realizado por co-investigadora: Gabriela Mera. Año 2013

3.4.1. Discusión de autores acerca del el acceso a la información y consejería con respecto a sexualidad en dicha institución educativa.

Medios de información: “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 que con respecto al dudar acerca de la sexualidad conversan con sus padres, amigos y al internet pero por falta de conocimiento o vergüenza al preguntar pueden tener errores que no querían cometerlos por falta de asesoramiento”.

Consejería y orientación: “Es importante la educación sexual en los colegios conjunto con 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 por timidez o vergüenza y no reciben conseguiría por profesionales de salud para evitar embarazos precoces o no deseados”.

Inseguridad: “Una educación sexual de calidad, con docentes capacitados o con personal de la salud aptos para tocar este tema seria el camino para cambiar la mentalidad de los jóvenes, ya que la mayoría tiene información errónea acerca de sexualidad e inseguridad al momento de la actividad sexual ya que algunos más lo hacen por presión de los amigos/as y no se dan cuenta las consecuencias que los puede llevar a un problema grave por falta de seguridad.”

Información empírica: Los y las adolescentes no tienen conocimiento claro acerca de esta píldora, pero no saben que no es un método anticonceptivo convencional o que no se lo puede usar con regularidad, ya que puede causar la muerte la mayoría de adolescentes conocen más acerca del uso de preservativo no conocen otro tipo de métodos solo han escuchado, ya sea por falta de información o desconocimiento”

3.4.2. Resumen de Análisis del Cuadro

- Medios de información: La fuente de información que los adolescentes recurren para saber sobre educación sexual y reproductiva es de que ellos han obtenido es la gran mayoría del 54 % han sido informados por sus padres; el 20% también han hallado sus respuestas en los amigos; el 16% se informa por medio del internet; el 8% en sus hermanos, ya que estos medios pueden influenciar en bien o en mal a su disposición ya sea por indagación, esto que puede conllevar a

planes no deseados ni planificados para su vida por falta de asesoramiento y conocimientos claros.

- **Consejería y orientación:** Según resultados obtenidos la mayoría de los estudiantes respondieron que para aclarar sus dudas piden consejos a sus padres, profesores, amigos y el internet quienes podrán explicar sus curiosidades que ellos tienen como adolescentes para tener una buena salud sexual y reproductiva con los conocimientos compartidos por las personas que les aconsejan y orientan para tratar de evitarles planes inesperados.
- **Inseguridad:** En su totalidad los adolescentes respondieron que asuman su sexualidad en un ámbito de inseguridad, falta de información, sin accesibilidad de métodos anticonceptivos, sin tener derecho a la atención en el área de ginecología y obstetricia de los servicios de salud, y con la sanción moral de la sociedad lo cual hace que en lugar de vivirse como un derecho, se viva en situaciones de riesgo y peligro que traen como consecuencia embarazo no deseados, abortos y contagios de diversas enfermedades de transmisión sexual precozmente.
- **Información empírica:** los y las adolescentes a pesar de existir información disponible en muchos lugares, para ellos el principal obstáculo se encuentra en la falta de normalidad para hablar sobre temas de sexualidad; en concreto, es un tema tabú, lo cual provoca que los jóvenes tengan vergüenza para preguntar o acercarse a otras personas para tratar de conocer los problemas graves que conlleva el mal uso de la PAE que puede subir la tasa de mortalidad en nuestro país.

4. Conclusiones y Recomendaciones del Proyecto

4.1. Conclusiones.

- En el presente trabajo identificamos las características sociodemográficas, en donde encontramos la edad que oscila de 12 a 19 años habiendo más adolescentes de sexo femenino y menos de sexo masculino con religión católica en su mayoría, son pocos los que profesan otras religiones; la mayoría de ellos no trabajan, algunos si lo hacen pero en vacaciones, también encontramos que en su generalidad conviven con sus padres, es decir vienen de hogares estables y núcleos familiares organizados.
- En lo que se refiere a los conocimientos de los adolescentes, jóvenes, hombres y mujeres en los componentes de la política de salud sexual y reproductiva, determinamos que la mayoría de adolescentes no conocen sobre los derechos

sexuales y reproductivos, pero si hablamos de educación sexual en su totalidad saben de qué se trata ya que buscan fuentes confiables como padres o maestros pero si tratamos el tema de planificación familiar encontramos falencias sobre los métodos anticonceptivos los conocen pero no saben las graves consecuencias que existe si no conocen como usarlos, los maestros deberían poner más énfasis en este tema.

- Identificamos los factores protectores como valores ya que cada uno de ellos lo posee, otro de ellos es el plan de vida ya que tienen claro y con gran optimismo lo que anhelan hacer en el futuro, y por último el autocuidado ya que en su totalidad saben cómo valorar y cuidar su cuerpo; En los factores de riesgo encontramos que empezaron su vida sexual a temprana edad ya sea por curiosidad, por demostrar su amor a la otra persona actividad sexual, por influencia de sus amigos por no quedar mal frente a ellos, sobre el género opinan que son características entre hombres y mujeres, ellos saben que al quererse así mismo, valorarse, hacerse respetar es importante, la mayoría de estudiantes saben el significado importante de la autoestima, y finalmente tenemos el método anticonceptivo de emergencia sigue siendo un tabú entre los adolescentes y que por falta de información puede ser una causa más de muertes, por no tener el conocimiento claro de las consecuencias que esta lleva con el mal uso.
- Determinamos que mediante el acceso a la información los adolescentes buscan la primera fuente como medio de información sobre sexualidad en el colegio, amigos y familia; la mayoría de adolescentes buscan consejería de padres y profesores para tener una mejor salud sexual y reproductiva, encontramos en él, colegio que la mayoría de adolescentes son inseguros con lo que se refiere a educación sexual y reproductiva ya que esto se puede darse por falta de información sobre este tema ya que al existir información en sitios web no se atreven a hablar con los profesionales de salud para evitar los embarazos precoces, abortos prematuros, enfermedades de transmisión sexual por falta de información.
- Este trabajo de investigación Marcoproyecto que fue realizado en tres colegios fue realizado con éxito ya que es un gran aporte para los adolescentes en los diferentes colegios, siendo así que profesionales de salud de Zuleta y San Antonio pidieron de manera cordial que se hiciera una réplica en las dos parroquias haciendo énfasis en los temas más importantes de la salud sexual y reproductiva.

4.2. Recomendaciones.

- En las características sociodemográficas se debería tomar en cuenta la edad que comprende la adolescencia para poder ayudar en sus dudas sobre el tema de sexualidad respetando sus creencias religiosas, es importante que los adolescentes no sean obligados a trabajar si se esfuerzan en los estudios para no defraudar con quienes convivan.
- Los docentes junto con los profesionales de salud deberían capacitar con mayor frecuencia a los adolescentes y padres de familia, sobre la temática en lo que se refiere a derechos sexuales y reproductivos con el fin de que conozcan sus derechos, educación sexual y planificación familiar para evitar embarazos precoces, abortos clandestinos y enfermedades de transmisión sexual.
- Es aconsejable que exista charlas motivadoras con temas que ayuden a los y las adolescentes a tener seguridad de lo que ellos quieran hacer durante su proyecto de vida.
- Que exista mayor comunicación entre padres e hijos con ayuda de los maestros y profesionales de salud reuniendo los padres e hijos para ayudarlos en sus dudas más no para aislarlos por sus curiosidades o dudas para así evitar que no cometan acciones que luego se arrepientan.
- Se recomienda a los profesionales de salud conjuntamente con autoridades de colegios, presidentes de comunidades se reúnan y organicen charlas educativas sobre educación sexual y reproductiva para evitar la tasa de enfermedades de transmisión sexual, embarazos precoces, no deseados abortos clandestinos ya que en nuestro país existe mayor tasa de actividad sexual precoz en adolescentes.

BIBLIOGRAFIA

- AIETS. (2008). Consolidación del Programa de Atención Integral al Adolescente. San José: 1.
- Aguilar J, B. L. (2003). Hablemos de la Autoconciencia de la salud.
- A, M. (1993). Enfoque de género. *Salud Social y género*, 12-14.
- Angulo Parra, Y. (2008). Educación sexual y Reproductiva. Scielo, 55-60.
- Angulo Parra, Y. (2008). Ética y Valores I. *Ética y Valores (Grupo Santillana)*, 40-52.
- Barranco, E. (2006). Manual de salud sexual y reproductiva en adolescentes.
- Bravo Donoso, N. (2001). Valores Humanos . Por la senda de una ética cotidiana.

- Breinbaver, C. (2008). Conductas Saludables en los adolescentes. Whashington: 2.
- C. d. (2008).
- Cerrutti, B. (2010). Educacion Sexual. Costa Rica: 2.
- CIOMS. (Genebra 2002). Pautas Eticas Internacionales para la investigacion biomedica en seres humanos. 1-6.
- CIOMS, & OMS. (Genebra 2002). Pautas Eticas Internacionales para la investigacion biomedica en seres humanos. Pautas Eticas Internacionales, 1-6.
- Juarez, F., & Gayet, C. (2005). Salud sexual y reproductiva de los adolescentes en México: un nuevo marco de análisis para la evaluación y diseño de políticas. papeles depoblación, 2-16.
- Fescina, R. (2011). Guia de Salud Sexual y Reproductiva . Montevideo-Uruguay: Tercera edicion .
- Garcia. (2009). Educacion de la Sexualidad. Francia: 2.
- Garcia. (2010). Manual Sobre la Sexualidad en Adolescentes. 1.
- Gervilla CastilloE.(1998), Educación y valores en Filosofía de la Educación Madrid
- Gervilla Castillo, E. (2000), Un modelo axiológico de educación integral Revista Española de Pedagogía .Barcelona. España.
- Gomez, I. (2010). Propuestas de contenidos de Salud Sexual y Reproductiva. lima.
- Gomez, R. (2008). Programa de Atencion Integral del Adolescente. El caribe : 1.
- Grela, C. L. (2009). Mujeres, Género y Salud Mental.
- Gutiérrez,G. (2008) Conducta sexual humana. Editorial Almería S.A
- Lagarde. (2008). Estrategia sobre la Educacion Sexual.
- LlobregatCornellá de. (2004). Guía de métodos anticonceptivos. Organon España, S.A. Barcelona-España.
- Maddaleno, P. (2009). EDUCACION SEXUAL.
- Matamala, M. I., & Maynou, P. (1994). Salud de la mujer Calidad de la atencion y genero . Programa de Acción Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo, Naciones Unidas, El Cairo.

- Matamala, M. I., & Maynou, P. (1994). Salud de la mujer Calidad de la atención y género . Programa de Acción Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo, Naciones Unidas, El Cairo.
- Montaño. (2011). Revisión histórica y estrategias en la educación sexual. Guatemala: 2.
- Moser, A. (1993). enfoque de género. Salud social, género en adolescentes, 12-14.
- Moser, A. (1993). enfoque de género. Salud social, género en adolescentes, 12-14.
- MSP, (2012-2013). ESTRATEGIA NACIONAL INTERSECTORIAL DE PLANIFICACION FAMILIAR Y PREVENCIÓN DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES. ENIPLA
- MSP, & CNS. (2007). Política de derechos sexuales y reproductivos. Políticas Nacionales Salud Ecuador, 8-14.
- Murillo, R. (2008). Salud Ginecológica. “Nuestro Cuerpo”. CESIP – Área mujer.
- OMSP. (2009). Educación sexual. CHILE.
- Oñederra, J. (2011). La adolescencia una época de oportunidades. EUA: UNICEF: 1.
- OPES. (2011). Organización Educativa de la Salud. 2.
- OPS. (2009). Consejería en sexualidad para adolescentes. 1.
- Orem, D. (2011). Manual sobre la educación sexual en adolescentes . Perú.
- Ortega Cadena, Nora., Delgado Bravo, Adriana Isabel., & Lucero, Graciela. Oficina de género de la alcaldía Nacional de Pasto
- Perdomo, R. (2011). Modelo de Atención en la Adolescencia.
- Políticas Nacionales Salud Ecuador, 8-14.
- Quevedo, B. (2008). Estrategia Nacional de Salud Sexual y Reproductiva . Managua: Segunda Edición.
- Ramos, L. (2009). Estrategia Nacional de salud sexual y reproductiva.
- Rivera, G. y. (2008). Salud sexual y reproductiva de los adolescentes. Cuaderno de trabajo No. 3
- RUBIO, E. (2007). Introducción al estudio de la sexualidad humana.
- UNFPA. (2008). Educación Sexual.

Vélez Laguado, Patricia (2006). La sexualidad en la discapacidad funcional MSP, & CNS. (2007). Política de derechos sexuales y reproductivos.

Zapata Boluda, R.M (2008) .Educación para la salud sexual. Editorial Almería S.A.

Zapata Boluda y Marín Zapata (2008) Mitos sexuales en adolescentes. Editorial Almería S.A.

Zapata Boluda y Marín Zapata (2008) Embarazo no deseado y adolescencia: Intervenciones educativas y promoción de salud. Editorial Almería S.A.

LINCOGRAFIA

Archivo de pdf bajado el 22 de Junio del 2013

<http://www.escuelaclaridad.com.ar/Archivos/Valores-Humanos.pdf>

Archivo de pdf bajado el 25 de Junio del 2013

http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-22362007000200006

Archivo de pdf bajado el 03 de Julio del 2013

<http://www.porpicos.com/valores.humanos.htm>

Archivo de pdf bajado el 10 de Julio del 2013

http://www.tnrelaciones.com/derechos_reproductivos/

Archivo de pdf bajado el 15 de Julio del 2013

http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0138-600X2008000200005&script=sci_arttext

Archivo de pdf bajado el 22 de Agosto del 2013

<http://www.sexualidadsinmisterios.com/mis-derechos/96-derechos-sexuales-y-reproductivos>

Archivo de pdf bajado el 25 de Agosto del 2013

<http://www.who.int/topics/gender/es/>

Archivo de pdf bajado el 02 de Septiembre del 2013

http://orientacionvocacional.sep.gob.mx/index.php?option=com_content&view=article&id=60&Itemid=67

Archivo de pdf bajado el 10 de Septiembre del 2013
<http://es.scribd.com/doc/2629162/MI-PROYECTO-DE-VIDA>

Archivo de pdf bajado el 12 de Septiembre del 2013
<http://lvinueza.blogspot.com/>

Archivo de pdf bajado el 18 de Septiembre del 2013
<http://www.xtec.cat/~cciscart/annexos/queesautoestima.htm>

Archivo de pdf bajado el 24 de Septiembre del 2013
<http://perspectivadeladolescente.blogspot.com/2009/07/cuidado-del-cuerpo.html>

Archivo de pdf bajado el 5 de Octubre del 2013
<http://www.latarde.com.ec/2013/04/10/la-pildora-del-dia-despues/>

Archivo de pdf bajado el 18 de Octubre del 2013
<http://www.revistahogar.com/impresareportaje.php?edicion=585>

Archivo de pdf bajado el 30 de Octubre del 2013
http://www.healthresearchweb.org/files/Políticas_Nacionales_Salud-Ecuador_2007.pdf

Archivo de pdf bajado el 05 Noviembre del 2013
http://www.hacienda.go.cr/cifh/sidovih/cursos/material_de_apoyo-F-C-CIFH/1MaterialdeapoyocursosCIFH/2EticaprofesionalenAdmPublica/Eticayvalores.pdf

